



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

**KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
FARABİ HASTANESİNDE ÇALIŞMAKTA
OLAN HEMŞİRELERİN SAĞLIKLI YAŞAM
BİÇİMİ DAVRANIŞLARI VE PSİKOSOSYAL
RİSK FAKTÖRLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Arzu Melek ÖKSÜZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Prof. Dr. Nazım Ercüment BEYHUN

TRABZON 2021

BEYAN

Bu tez çalışmasının Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Hazırlama ve Yazım Kılavuzu standartlarına uygun olarak hazırlanarak yazıldığını, tezin akademik ve etik kurallara bağlı kalınarak gerçekleştirilmiş özgün bir bilimsel araştırma eserim olduğunu, tezde yer alan ve bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve kullanılan kaynakların kaynaklar listesinde yer aldığını, tezin çalışılması ve yazımı aşamalarında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

22/01/2021

Arzu Melek ÖKSÜZ

İthaf

Bu yüksek lisans tezimi özveri ile çalışan tüm sağlık çalışanlarına ithaf ediyorum...



TEŞEKKÜR

Lisansüstü eğitimim ve tez çalışmamın tüm süreçlerinde ilgi ve desteğini benden esirgemeyen, bilgisinden ve tecrübesinden yararlandığım, birlikte çalışmaktan onur ve mutluluk duyduğum tez danışmanım sayın Prof. Dr. Nazım Ercüment BEYHUN'a,

Tez dönemimde katkı ve emeklerini esirgemeyen sevgili arkadaşım Ar. Gör. Kübra ŞAHİN'e,

Her zaman yanımda olan ve hiçbir fedakârlıktan kaçınmayan kıymetli ailem ve sevgili eşim Samet ÖKSÜZ'e,

Sabır, destek ve güvenleri için sonsuz saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Arzu Melek ÖKSÜZ

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ONAY	
BEYAN	
İthaf	
TEŞEKKÜR	
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar DİZİNİ	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ	x
KISALTMALAR, SİMGELER ve FORMÜLLER DİZİNİ	xi
ÖZET	xii
ABSTRACT	xiii
1. GİRİŞ ve AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları	3
2.1.1. Manevi Gelişim	3
2.1.2. Sağlık Sorumluluğu	4
2.1.3. Egzersiz ve Fiziksel Aktivite	4
2.1.4. Beslenme	5
2.1.5. Kişiler Arası İlişkiler	6
2.1.6. Stres Yönetimi	6
2.2. Hemşirelerde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları	7
2.3. Psikososyal Riskler	7
2.3.1. Psikososyal Risk Modelleri	9
2.3.1.1. İş Yükü-Kontrol Modeli	9
2.3.1.2. Çaba-Ödül Dengesizliği Modeli	10
2.3.2. Psikososyal Risk Faktörlerinin Neden Olduğu Sorunlar	11
2.3.2.1. Psikososyal Risklerin Neden Olduğu Fiziksel Sorunlar	11
2.3.2.2. Psikososyal Risklerin Neden Olduğu Psikolojik Sorunlar	11
2.3.2.3. Psikososyal Risklerin Neden Olduğu Davranışsal Sorunlar	11
2.3.2.4. Psikososyal Risklerin Neden Olduğu Kurumsal Sorunlar	12
3. GEREÇ ve YÖNTEM	13
3.1. Araştırmanın Tipi	13
3.2. Araştırmanın Yeri	13

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	13
3.4. Veri Toplama Araçları	13
3.4.1. Anket Formu	13
3.4.1. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Ölçeği II	14
3.4.3. Kopenhag Psikososyal Risk Faktörleri Değerlendirme Ölçeği–TR	14
3.5. Araştırmanın Zamanı	15
3.6. Araştırmanın Değişkenleri	15
3.7. Verilerin Kategorizasyonu	16
3.8. Verilerin Analizi	16
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	18
3.10. Etik Kurul Onayı ve İzinler	18
4. BULGULAR	19
4.1. Genel Özelliklerin Dağılımı	19
4.2. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Ölçeği-II ile İlişkili Faktörler	23
4.3. Kopenhag Psikososyal Risk Değerlendirme Ölçeği ile İlişkili Faktörler	38
4.4. Kopenhag Psikososyal Risk Ölçeği-TR Ölçeği İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış II Ölçeği İlişkisi	67
4.5. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Ölçeği II'e Belirlenen Modellerin Etkisi	71
4.5.1. Sağlık Sorumluluğu Alt Boyutuna Etkisi	71
4.5.2. Fiziksel Aktivite Alt Boyutuna Etkisi	77
4.5.3. Beslenme Alt Boyutuna Etkisi	80
4.5.4. Manevi Gelişim Alt Boyutuna Etkisi	84
4.5.5. Kişiler Arası İlişkiler Alt Boyutuna Etkisi	87
4.5.6. Stres Yönetimi Alt Boyutuna Etkisi	91
4.5.7. Ölçek Toplam Puanına Etkisi	94
5. TARTIŞMA	97
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	119
7. KAYNAKLAR	125
EKLER	132
Ek 1. Etik Kurul İzni	133
Ek 2. Kurum İzni	134
Ek 3. Araştırma Anket Formu	135
ÖZGEÇMİŞ	141

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa
Tablo 1. İş kaynaklı psikososyal riskler (Psikososyal Risk Faktörleri Bilgilendirme Rehberi)	8
Tablo 2. Çalışma takvimi	15
Tablo 3. DSÖ'nün vücut kitle indeksi sınıflaması	16
Tablo 4. Hemşirelerin sosyo demografik özelliklerinin dağılımları	19
Tablo 5. Hemşirelerin sağlık durumuna göre dağılımları	21
Tablo 6. Hemşirelerin statülerine göre dağılımları	22
Tablo 7. Hemşirelerin çalışma koşulları	23
Tablo 8. Hemşirelerin SYBD II ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının dağılımı	24
Tablo 9. Hemşirelerin sosyo demografik özelliklerinin SYBD II ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması	28
Tablo 10. Hemşirelerin sağlık durumlarının SYBD II ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması	31
Tablo 11. Hemşirelerin statülerinin SYBD II ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması	33
Tablo 12. Hemşirelerin çalışma koşullarının SYBD II ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması	36
Tablo 13. Hemşirelerin KOPSOR-TR ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının dağılımı	38
Tablo 14. Hemşirelerin sosyo demografik özelliklerinin KOPROSR-TR ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması	41
Tablo 15. Hemşirelerin sağlık durumlarının KOPSOR-TR ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması	50
Tablo 16. Hemşirelerin statülerinin KOPSOR-TR ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması	55
Tablo 17. Hemşirelerin çalışma koşullarının KOPSOR-TR ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması	61
Tablo 18. KOPSOR-TR ölçeği puan ortalamaları ile SYBD II ölçeği puan ortalamaları ilişkisi	70
Tablo 19. Sağlık sorumluluğu alt boyutuna etkisi	73
Tablo 20. Toplam puan ve tüm alt boyutlara Model 4'e göre KOPSOR-TR'nin etkisi	75

Tablo 21. Fiziksel aktivite alt boyutuna etkisi	78
Tablo 22. Beslenme alt boyutuna etkisi	82
Tablo 23. Manevi gelişim alt boyutuna etkisi	85
Tablo 24. Kişiler arası iletişim alt boyutuna etkisi	89
Tablo 25. Stres yönetimi alt boyutuna etkisi	92
Tablo 26. Ölçek toplam puanına etkisi	95



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No	Sayfa
Şekil 1. İş yükü-kontrol modeli	9
Şekil 2. Çaba ödül dengesizliği modeli	10



KISALTMALAR, SİMGELER ve FORMÜLLER DİZİNİ

Kısaltmalar

DM	Diabetes Mesllitus
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
HT	Hipertansiyon
KKH	Koroner Kalp Hastalığı
KOPSOR-TR	Kopenhag Psikososyal Risk Değerlendirme Ölçeği-Türkiye
KTÜ	Karadeniz Teknik Üniversitesi
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SYBDÖ	Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Ölçeği II
TFB	Tiroit Fonksiyon Bozukluğu
VKİ	Vücut Kitle İndeksi

ÖZET

Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesinde Çalışmakta Olan Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Psikososyal Risk Faktörleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Bu çalışmada hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve psikososyal risk faktörleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amaçlanmaktadır. Diğer amaçlar olarak; hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının sosyo demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş profillerine göre nasıl değiştiğini belirlemek ve bu faktörlerin psikososyal risk faktörleri ile ilişkisini açıklayabilmek planlanmaktadır. Tanımlayıcı tipte olan çalışmamıza Trabzon Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesinde çalışmakta olan 200 hemşire katılmıştır. Çalışma ortamında görüşülen hemşirelerden çalışmaya katılmayı kabul edenlere, veri toplama aracı olarak anket formu, Sağlıklı yaşam biçimi davranış ölçeği II ve Kopenhag psikososyal risk değerlendirme ölçeği- TR kullanılmıştır. Araştırmaya katılan hemşireler Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Ölçeğinden ortalama 117.9 puan almıştır. Hemşireler en yüksek puanları kişiler arası ilişkiler (23.4 ± 3.9) ve manevi gelişim (24.1 ± 4.5) alt boyutlarından, en düşük puanı ise fiziksel aktivite (14.3 ± 34.1) alt boyutundan almıştır. Bağımsız değişkenlerden hobi ile ilgilenme, kronik hastalık varlığı, aile tipi ve mesleği isteyerek seçmenin anlamlı şekilde etkili olduğu görülmüştür ($p < 0.05$). Hemşireler birer sağlık profesyoneli olsalar dahi, doğrudan veya dolaylı etkisi olan sebepler sağlığı geliştiren sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını uygulamalarında sorun oluşturabilmektedir. Gününün çoğunu çalışma ortamında geçiren hemşirelerin öncelikle iş yeri problemlerinin çözüme ulaştırılması sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının uygulanabilirliğini arttırabilecektir. Bu nedenle sağlığı geliştirici sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının uygulanabilirliğini arttırmaya yönelik çalışmalar yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: İş sağlığı, İş stresi, İş yeri, Sağlık davranışları, Sağlık personeli

ABSTRACT

Evaluation of the Relationship Between Healthy Lifestyle Behaviors and Psychosocial Risk Factors of Nurses Working at Karadeniz Technical University Farabi Hospital

In this study, it is aimed to evaluate the relationship between nurses' healthy lifestyle behaviors and psychosocial risk factors. As other purposes; It is planned to determine how nurses' healthy lifestyle behaviors change according to socio-demographic characteristics, health habits and job profiles, and to explain the relationship between these factors and psychosocial risk factors. 200 nurses working at Trabzon Karadeniz Technical University Farabi Hospital participated in our descriptive study. Questionnaire form, Healthy lifestyle behavior scale II and Copenhagen psychosocial risk assessment scale-TR, were used as data collection tools from nurses who were interviewed in the working environment and accepted to participate in the study. The nurses participating in the study got an average of 117.9 points from the Healthy Lifestyle Behavior Scale. Nurses got the highest scores from interpersonal relationships (23.4 ± 3.9) and spiritual development (24.1 ± 4.5) sub-dimensions, and the lowest score from physical activity (14.3 ± 34.1). Among the independent variables, it was observed that the involvement of hobby, presence of chronic disease, family type, and willingly choosing the profession were significantly effective ($p < 0.05$). Even though nurses are health professionals, reasons that have direct or indirect effects can cause problems in practicing healthy lifestyle behaviors that improve health. Firstly solving the workplace problems of nurses whom spend most of time in their working place will increase the implement of the healthy life style behaviours. For this reason, studies should be conducted to increase the applicability of health-promoting healthy lifestyle behaviors.

Key Words: Health behaviors, Health personnel, Job stress, Occupational health, Work place

1. GİRİŞ ve AMAÇ

Sağlık birçok şekilde tanımlanmaya çalışılsa da Dünya Sağlık Örgütü "yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil; beden, mental ve sosyal yönden tam bir iyilik halinin olması" şeklinde tanımlamıştır (1). Sağlıklı yaşam biçimi ise, bireyin sağlığını etkileyebilen tüm davranışlarını kontrol etmesi, günlük sosyal hayatını düzenlemede kendi sağlık statüsüne uygun davranışları belirleyerek düzenlemesi olarak tanımlanmaktadır (2). Bireyin sosyo demografik özellikleri ve mevcut sağlık politikalarından doğrudan etkilenen sağlıklı yaşam biçimi davranışları sağlık sorumluluğu, beslenme, fiziksel aktivite, kendini gerçekleştirme, kişiler arası destek ve stres yönetimi ile doğrudan ilişkilidir. Ancak stres hayatları boyunca sağlık personelleri için normal ve kaçınılmaz durumlarından biri olduğundan, sağlık personelleri doğrudan ve dolaylı olarak strese maruz kalabilmektedir.

Tarihsel süreç boyunca stresi açıklayabilmek adına birçok tanım yapılmasının yanı sıra ilk olarak fizikçiler, madde ve ona uygulanan gücün ilişkisini açıklayabilmek için kullanmıştır (3). 1936 da ise Dr Hans Selye stresin organizmanın kendisine yönelen her uyarıya karşı yanıtı ve organizmadaki değişikliklerin tümü olduğunu belirterek, strese tıbbi bir tanım yapmıştır (4). Stres kendi kendine ortaya çıkan bir süreç olmamakla birlikte organizmanın dış stresörlerden etkilenmesinin yanı sıra iç stresörlere de bağlıdır. İş stresi ise Dünya Sağlık Örgütü tarafından " insanların kendi bilgi ve yetenekleriyle başa çıkmayacakları iş talepleri ve baskılar ortaya çıktığında verebilecekleri tepki" olarak tanımlanmıştır (5).

Kişilerin yaşamlarını sürdürebilmek adına çalışmak ve yaşamlarını kazanmak zorunda olması hayatlarının büyük bir bölümünü çalışma ortamında geçirmelerine sebep olmuştur (6, 7). Endüstrileşme ile birlikte oluşan çağdaş çalışma ortamının talepleri nedeniyle işyerindeki baskı kaçınılmazdır. Bir birey tarafından kabul edilebilir olarak algılanan baskı, mevcut kaynaklara ve kişisel özelliklere bağlı olarak çalışanların motivasyon ve öğrenme isteğini artırır. Ancak, bu baskı insanların kendi bilgi ve yetenekleriyle eşleşmeyen ve başa çıkma yeteneklerini zorlayan iş talepleri ile ortaya çıktığında yönetilemeyebilir ve strese neden olur. İşe bağlı ortaya çıkan stres yani iş stresi, çalışanların sağlığına ve iş performansına zarar verebilir (5). Özellikle, İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'na göre tehlike sınıflandırmasında çok tehlikeli ve tehlikeli işler sınıfında görev alan sağlık çalışanları iş yerindeki stresten fizyolojik ve psikososyal olarak fazlaca etkilenen meslek gruplarından biridir (8).

İş yaşamında psikososyal risk etmenlerinden kaçınabilmeleri olanaksız olan sağlık çalışanlarının strese her geçen gün daha fazla maruz kalması ve stresin iş hayatında olumsuz sonuçlara yol açması, stresin bireyler ve örgütler üzerinde ne kadar önemli olduğunu göstermektedir (9). Sağlık çalışanları özellikle hemşireler normal mesai saatleri üzerinde çalışmak durumunda kalmakta, hasta ve ailelerinin beklentileri ile mevcut stresleri de artmaktadır (10). Sağlığın korunması ve sürdürülmesinde görev alan hemşirelerin psikososyal risk etmenlerine maruz kalması bireylere etkin bir şekilde hizmet verebilmelerini engellemesinin yanı sıra sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumsuz etkiler. Bu olumsuz etkilenme sonucunda hemşireler sağlıklarını en üst düzeyde tutma ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını yaşam süreçlerine dâhil etme sürecini gerçekleştirememektedir (11).

Bu araştırmanın amacı hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve psikososyal risk faktörleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

İnsanın var oluşundan beri üzerinde durulan sağlık, Türkçemizde vücut esenliği, sıhhat, afiyet anlamına gelmektedir (12). Dünya Sağlık Örgütü tarafından ise "yalnızca hastalık ve sakatlık olmayışı değil, beden, mental ve sosyal yönden tam bir iyilik hali" olarak tanımlanmıştır (5).

Birçok kavramı içerisinde bulunduran sağlık anlayışı günümüzde birey, aile ve toplumun iyilik halini koruyan, sürdüren ve geliştiren davranışlara dayandırılmıştır (13). Sağlığı sürdürebilmek adına bireyler doğru kabul ettikleri davranışları sergilerken aldıkları sorumluluk ve kararlar önemlidir (14). Sağlık davranışları bireylerin iyi olabilmek amacıyla hastalıklardan korunma veya hastalıkların sonuçlarını en aza indirme ve bireylerin sağlıklarını geliştirmek için yaptıkları davranışların bütünü olarak ifade edilmiştir (15, 16).

Sağlıklı yaşam biçimi ise bireyin mevcut sağlık davranışlarını kontrol altına alarak kendi iyilik durumuna göre geliştirebilmesidir (13, 16). Pender, 1992 yılında yapmış olduğu araştırmasında sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını sağlık sorumluluğu, manevi gelişim, egzersiz, beslenme, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi gibi kriterler ile doğrudan ilişkilendirmiştir (13, 15, 17).

2.1.1. Manevi Gelişim

Psikologlara göre, "benlik kavramı" insan davranışlarında önemli bir belirteç iken "kendini gerçekleştirme" güdüsü bu davranışları yöneten içten gelen en etkili güç olarak belirtilmiştir. Kendini gerçekleştirme kavramı davranışlar üzerinde etkili olmasının yanı sıra aslında bireyin ulaşmış olmak istediği bir gelişim düzeyidir (13, 16, 18, 19).

Maslow'a göre kendini gerçekleştirme güdüsü insanın tamamen kendisine ve yaşamına odaklanması ve yaşamını kendi iç dünyasında özümseyerek geçirmesidir (13, 16, 18, 19). Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinde birey alt temel ihtiyaçları olan fizyolojik (beslenme, dinlenme, boşaltım, su vb gibi) ihtiyaçlarını karşıladıktan sonra güvenlik, ait olma, sevgi, değer görme gibi daha üst psiko-sosyal gereksinimlerine ulaşmaya çalışır. Maslow; doğası gereği sürekli gelişim içinde olan insanın temel gereksinimlerini gidererek hastalıkları önleyeceğini, gelişim gereksinimlerini doyuma ulaştırması ile de sağlığını geliştireceğini düşünmektedir (17).

Kendini gerçekleştirmeyi başaran bireyler güçlü ve zayıf yönlerinin, mevcut başarılarının veya eksikliklerinin farkında olma yetisine sahip olarak belirli bir plan ve amaç doğrultusunda hayatlarını devam ettirebilir (13, 16, 18, 19). Pender ve arkadaşlarına göre kişinin kendini takdir edip kendinden memnun olması, kendi öz dünyasında değerli olduğuna inanması da kendini gerçekleştirdiğini gösterir (15, 19).

2.1.2. Sağlık Sorumluluğu

Sağlık sorumluluğu, bireyin kendi sağlığı adına fiziksel, mental ve sosyal iyilik halini koruyup geliştirebilmesi için gerekli davranış ve davranış değişikliklerini edinerek üzerine düşen görevleri yerine getirmesidir (20, 21).

Bireyin kendi sağlık sorumluluğunu alması ile sağlığını geliştirebilmesi arasında güçlü bir bağ vardır (21, 22). Sorumluluklarının farkında olan bireyin sağlığını geliştirici, koruyucu ve hastalıkları önleyici davranışları yaş, cinsiyet, kültür, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, medeni durumu, madde kullanımı, beslenme durumu gibi sosyo-demografik özelliklerden ve mevcut sağlık politikalarından etkilenir (21, 23).

Sağlık sorumluluğunun geliştirilebilmesi adına gereken davranış değişiklikleri bireyin özgür iradesine bağlıdır ve bu davranışlar kişiden kişiye farklılık gösteren birer öz sorumluluktur. İlk kez Alma-Ata bildirgesinde bahsedilen “öz sorumluluk” kavramının geliştirebilmesi adına, Dünya Sağlık Örgütü ile Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan “Çok Sektörlü Sağlık Sorumluluğu İşbirliği 2023” hedefinde bireyin kendi sağlığını koruma ve geliştirme konusunda sorumluluk sahibi olması ve bu sorumluluğun gereklerini yerine getirebilmesi için kamusal/toplumsal destek ve kontrol sistemlerine kolayca ulaşabilen bireylerden oluşan bir topluma ulaşılması planlanmıştır (16, 21, 24).

Bireylerin sağlık sorumluluğunu arttırabilmek ve kendi sağlıkları ile ilgili doğru kararlar alabilmeleri için önce bireye çoğunlukla ise sağlık profesyonellerine, sivil toplum örgütlerine ve politikacılara birçok görev düşmektedir (21, 23).

2.1.3. Egzersiz ve Fiziksel Aktivite

Fiziksel aktivite, DSÖ tanımına göre iskelet kasının enerji harcayarak ürettiği herhangi bir bedensel hareket olarak tanımlanır (25). "Fiziksel aktivite" ve "egzersiz" terimleri farklı anlamlar taşır. DSÖ egzersiz terimini ise fiziksel uygunluğun bir veya daha fazla bileşeninin iyileştirilmesi veya korunmasının amaç olduğu planlanmış, yapılandırılmış, tekrarlayan ve anlamlandırılmış bir fiziksel aktivite alt kategorisi olarak

tanımlamıştır (25). Kısaca düzenli ve tekrarlı vücut hareketlerini içeren fiziksel aktivitedir (26).

Hemen her koşulda yapılabilen ekipmanlı veya ekipmansız fiziksel aktiviteyi sağlığı iyileştirmek ve sürdürebilmek adına haftada 5 gün, günde en az 30 dakika orta şiddette yapmak gerekir (27). Aktivite yoğunluğu kişinin etkinliği gerçekleştirebilmek için ne kadar zorlandığını ifade ederken kişiden kişiye değişiklik gösterir. DSÖ'ne göre sağlıklı olan orta şiddetteki fiziksel aktivitelere tempolu yürüyüş ve dans etmek örnek verilebilir (28).

Fiziksel aktivite bireylerde hipertansiyon, koroner kalp hastalıkları, inme, diyabet, kanser gibi hastalıklara yakalanma riskini azaltırken kemik sağlığını geliştirir ve kişinin ağırlık kontrolünü sağlamasına yardımcı olur. DSÖ verilerine göre fiziksel hareket azlığı küresel mortalitenin %6'sına, meme ve kolon kanserlerinin %21-25'ine, iskemik kalp hastalıklarının %30'una neden olduğu tahmin edilmektedir (25).

2.1.4. Beslenme

Beslenme; büyüme ve gelişmenin sağlanabilmesi, sağlığın iyileştirilebilmesi, korunabilmesi ve gelişebilmesi, yaşamın sürdürülebilmesi ve kalitesinin artırılabilmesi için vücudun metabolik gereksinimlerini karşılamak adına yeterli ve dengeli şekilde enerji ve besin öğelerini almaktır (17, 30).

Her yaş grubundan bireyin sağlıklı bir yaşam sürdürebilmesi için beslenme alışkanlıkları önemlidir. Sağlıklı beslenme alışkanlıkları sosyo-demografik özellikler, sosyoekonomik düzey, kültürel özellikler, yaşam şekilleri ve yöresel yiyeceklere göre değişebilir ve temel olarak kronik hastalıklara ve bazı besin eksiklerine karşı koruyucudur (30, 31).

Yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanamadığı durumda ortaya çıkan en temel halk sağlığı sorunlarından biri olan obezite tüm yaş ve sosyo ekonomik düzeydeki bireyleri etkiler (32). Türkiye beslenme ve sağlık araştırması 2017 verilerine göre obezite sıklığı ülkemizde erkeklerde %36, kadınlarda %50.7 olarak saptanmıştır, tüm yetişkin bireylerde bu oran %43.1 bulunmuştur (33).

Bireylerin sağlıklı beslenme alışkanlıklarını kazanılabilmesi küçük yaşlardan itibaren mümkün iken, devlet politikaları ile toplumsal ve eğitimsel yollar kullanılarak kişi

bilinci arttırılmalı, sağlıklı beslenme alışkanlığının teşvik edilebilmesi için ulusal beslenme politikaları geliştirilmelidir (34).

2.1.5. Kişiler Arası İlişkiler

Kişiler arası ilişkiler, bireyin yaşamının büyük çoğunluğunda sosyal yapısı gereği aile, eş, arkadaş, meslektaş vb. gruplarla ikili veya daha fazla kişi ile ilişki kurabilme ve sürdürebilme çabası sonucu oluşan psikolojik ve sosyal bir olgudur (13). Bireyler arası ilişkinin kurulabilmesi için bireyin temel ihtiyaçlarından olan iletişimin doğru bir şekilde sağlanabilmesi gerekir (13, 35).

Bilgi paylaşım etkinliği şeklinde tanımlanan iletişim bireyin bir veya birden fazla kişi veya çevresi ile etkileşim içinde olma durumudur. Bireyin etkili bir iletişim kurabilmesi algılama, karar verme, düşünme gibi bilişsel; kendini gösterebilme, ilişki başlatabilme ve sürdürebilme, çatışma çözebilme gibi davranışsal becerilerinden etkilenir (35). Kişinin iletişim içinde olduğu ona destek veren kişiler ise doğrudan veya dolaylı olarak bireyin içerisinde bulunduğu durumla baş edebilme yeteneğini geliştirebilmesine katkıda bulunur (13). Bireyin ilişki içinde olduğu kişilerden gördüğü desteğin mutlu, başarılı ve kaliteli bir yaşam sürmesi açısından önemli bir rolü vardır (36, 37).

2.1.6. Stres Yönetimi

Türk Dil Kurumu tarafından "ruhsal gerilim" olarak tanımlanan stres 1936 yılında Dr. Selye tarafından 'dışarıdan gelen uyarıcı baskılara karşı vücudun cevap olarak oluşturduğu duygusal veya fiziksel gerginlik' olarak tanımlanmıştır (12, 4).

Stres günümüzdeki en önemli tehlikelerden biri olarak görülmektedir (38). Yerkes-Dodson Kanununa göre vücut strese karşı gösterebileceği uyum kapasitesinin üzerinde çok daha fazla bir strese maruz kalır ise olumsuz olarak kabul edilmektedir. Ancak orta şiddette strese maruz kalınmasının kişinin performansını olumlu etkileyeceği düşünülürken daha az şiddette strese maruz kalınmasının ise etkisiz olacağı düşünülmektedir (4).

Stresin bireyin hayatını olumlu ya da olumsuz etkilemesi; kişinin genel durumuna, strese karşı genel uyumuna ve mevcut stresörlere göre farklılık gösterir. Stres yönetimi burada önemini göstermektedir. Stresin yönetimi sağlanarak kişide meydana gelebilecek davranışsal, duygusal, fizyolojik, bilişsel ya da örgütsel etkileri en aza indirgenebilir ve sağlıklı yaşam davranışlarının arttırılabilmesinde fayda sağlanabilir (4).

2.2. Hemşirelerde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Sağlığın korunması ve sürdürülebilmesinde görevli olan hemşireler sağlık konusunda belirli bilgi ve beceri birikimine sahiptirler ancak hemşirelik meslek tanımında mevcut olan görevlerini yerine getirirken veya mesai dışında kendi sağlıklarını koruyabilme veya geliştirebilmekte zorluk yaşarlar.

Çalışma ortamları çoğunlukla hastane olan hemşireler, çalışma ortamlarından kaynaklı biyolojik (virüs vb.), kimyasal (antiseptik vb.), fiziksel (kontamine olmuş iğne batması, kesi, ortam kirliliği vb.), ergonomik (bel ağrısı vb.) ve psikososyal risklerle (stres vb.) karşı karşıya kalabilirler (39). Tehlike içeren bu riskler ve düzensiz mesai saatleri, dinlenme vakti azlığı, personel sayısı yetersizliği gibi durumlar hemşirelerin beslenme başta olmak üzere sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirme ve sürdürebilme imkanlarını engeller (16).

2.3. Psikososyal Riskler

Psikososyal kelimesi kişilerin psikolojik tepkilerinin sosyal çevresi ile süregelen ilişkisi olarak tanımlanmaktadır (40, 41). Psikososyal risk ise Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı tarafından “işin organizasyonu, yönetimi ve tasarımının yanı sıra ekonomik ve sosyal şartlarına bağlı olarak artan stres ile tükenmişlik, depresyon gibi psikolojik, fiziksel ve sosyal iyilik halinde zamanla bozulmalara yol açan riskler” olarak tanımlanmıştır (42).

İyi bir psikososyal ortam, bireyin zihinsel ve fiziksel iyiliğinin yanı sıra işinde iyi bir performans sergilemesini ve kişisel gelişimi destekler (42). Psikososyal risklerin oluşumunda rol oynayan iş kaynaklı stres çalışma hayatını etkilerken bireyin sosyal hayatını da etkilemektedir (43). Kişiler, iş talepleri kendi bilgi ve becerileri üzerinde olduğunda veya iş yükü ile başa çıkamadıklarında stres yaşarlar. Bu durum psikolojik sağlık sorunlarının yanı sıra uzun süreli strese maruz kalınması durumunda, kardiyovasküler hastalık veya kas-iskelet sistemi sorunları gibi ciddi fiziksel sağlık sorunları geliştirmeye devam edebilir (42, 44).

İş ortamındaki psikososyal risklerin artan etkisi ile 1989 yılında Avrupa birliği 89/131 sayılı direktifinde psikososyal riskler eklemiş sonrasında Dünya Sağlık Örgütü ve Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı iş birliği ile Psikososyal Risk Yönetimi Mükemmellik Modeli (PRIMA-EF) Konsorsiyumu oluşturulmuştur. Bu oluşum

psikososyal riskleri işin içeriği, iş yükü ve iş temposu, iş programları, kontrol, çevre ve ekipman, kurum kültürü, kişiler arası ilişkiler, iş yerindeki görev, kariyer gelişimi ve iş ve iş dışı yaşam etkileşimi olmak üzere 10 temel kategoriye (Tablo 1) ayırmıştır (43).

Tablo 1. İş kaynaklı psikososyal riskler (Psikososyal Risk Faktörleri Bilgilendirme Rehberi'nden, 43)

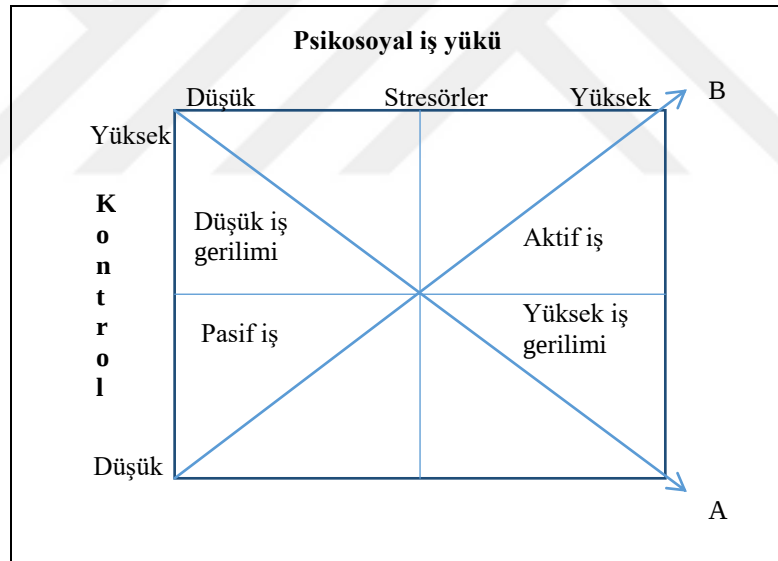
Kategoriler	İçerik
1. İşin içeriği	İşte çeşitliliğin çok olmaması İşin çok bölünmüş küçük bir parçasını yapma İşin çalışanın yeteneğine göre verilmemesi Belirsizliğin çok olması
2. İş yükü ve iş temposu	Fazla çalışma ya da atıl kalma Makine devir hızları Zaman baskısı İş bitim tarihlerinin baskısı Vardiyalı çalışma Gece çalışması
3. İş programları	Esnek olmayan çalışma programları Son anda belli olan fazla mesai programları Uzun saatler boyunca tek başına çalışma
4. Kontrol	Çalışanların kararlara düşük katılımı Çalışanların iş programları üzerinde kontrollerinin az olması
5. Çevre ve ekipman	Yeterli ekipmanın olmaması Yetersiz mekan, aydınlatma ve gürültü gibi olumsuz fiziksel ortam
6. Kurum kültürü	Yetersiz iletişim Sorunların çözümünde desteğin olmaması Kişisel gelişim için desteğin olmaması Şirket hedeflerinin çalışanlarca bilinmemesi, paylaşılmaması
7. Kişilerarası ilişkiler	Sosyal ya da fiziksel olarak izolasyon Çalışanlarla ya da yöneticilerle olan ilişkiler Kişilerarası çatışmalar Sosyal desteğin azlığı
8. İşyerindeki görevi	Rol belirsizliği Rol çatışmaları İnsanlara ilişkin sorumluluklar
9. Kariyer gelişimi	Terfilerin olmaması ya da belirsiz olması Düşük ücretler İş güvencesizliği İşin sosyal değerinin düşük olması
10. İş ve iş dışı yaşam etkileşimi	İş ve ev yaşamının birbiriyle çelişen istekleri olması Evdeki desteklerin azlığı Çift kariyer sorunları

2.3.1. Psikososyal Risk Modelleri

Geçerliliği kabul edilen, araştırmalarda etkili olarak kullanılan psikososyal risk modelleri Karasek ve arkadaşlarının iş yükü-kontrol modeli ve Siegrist'in çaba-ödül uyumsuzluk modelleridir (45).

2.3.1.1. İş Yükü-Kontrol Modeli

1960 ve 1970'li yıllarda iş yükü ve çalışma saatleri ilişkilendirilerek koroner kalp hastalıklarına etkisinin araştırıldığı çalışmalar modelin oluşmasında büyük rol oynamıştır (45). Karasek, bu modelde psikososyal iş yükü ve işe karşı yabancılaşma (kontrol) kavramlarını bir arada kullanarak işin stres düzeyini ölçmüştür (46) (Şekil 1). Çalışanın işindeki becerisini geliştirme ve bilgisini kullanabilme düzeyi ile işindeki karar verme yetisinin birlikte değerlendirilmesi gerektiği düşünülmüş olarak oluşan yeni kavrama 'karar serbestliği' veya 'kontrol' adı verilmiştir (41, 45).



Şekil 1. İş yükü-kontrol modeli (Demiral'dan, 46)

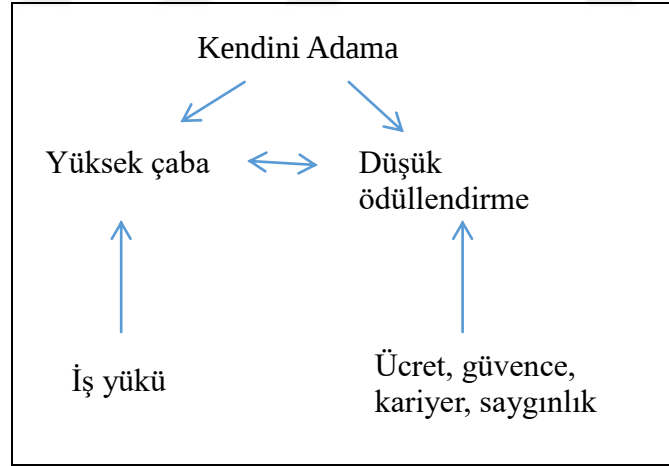
İş yükü-kontrol modelinde yüksek düzeyde psikososyal iş yükü ile düşük düzeyde kontrol olduğu durumda stresin arttığı gözlenmiştir (Şekil 1'deki A). İş yükünün ve kontrolün yüksek olduğu durumda motivasyonu yükselen çalışanda ustalık duygusu oluşur ve işin oluşturduğu gerilim duygusu azalır (Şekil 1'deki B). İş yükünün ve kontrolün düşük olduğu durumda oluşan pasif iş ortamında çalışanlarda öğrenme ihtiyacı azalarak

motivasyon azalır. İş yükünün düşük, çalışan kontrolünün yüksek olduğu durumlar düşük stresli işler olarak belirtilmiştir (47, 48).

Modelde toplam iş yükünün çalışanın toplam kontrolüne oranı işin gerilimi olarak tanımlanmıştır. Karasek'e göre çalışanın işindeki kontrol yetisinin artması hem iş yükü hem de işteki gerginliğin etkisini azaltarak çalışanın mevcut becerilerinin kullanımını arttıracaktır (4). İlerleyen dönemde stres oluşumunda bağımsız etkisi olan sosyal çevre modele eklenerek, sosyal desteğin olmamasının iş gerilimini arttırdığı görülmüştür ancak model bireysel özelliklerin etkisini ölçmemektedir (44-46).

2.3.1.2. Çaba-Ödül Dengesizliği Modeli

Siegrist'in çaba ödül dengesizliği modelinin çıkış noktası kardiyovasküler hastalıklardır (44). Model, yüksek çaba karşılığının düşük ödül olması sonucu çalışanda meydana gelen stres artışı, performans ve motivasyon düşüklüğü ile tükenmişlik görülmesine dayandırılmıştır (44, 49). Siegrist'e göre çalışanın bireysel özellikleri ve mesleki kariyerlerinin de gösterilen çaba karşılığında alınan düşük ödülün oluşturduğu stresin büyüklüğünde etkilidir (50).



Şekil 2. Çaba ödül dengesizliği modeli (Demiral'dan 45)

Şekil 2'de model şematize edilmiştir. Modelde bireyin içsel özellikleri (kendini adama) ve dışsal etmenler (gelir, güvence vb.) çaba ve ödül ile birlikte değerlendirilmektedir. İş yükü arttıkça sarf edilen çaba artarken karşılığında alınan gelir, kariyer, güvence gibi ödüllerin düşük olması stresi artırır (41, 45). Kendini işine adayan çalışan, çaba ve ödül arasındaki dengesizliği hisseder ve ceza, işten çıkarılma veya terfi

alamama gibi durumlar ile karşılaşırsa çalışanın mesleki profesyonelliğinde ve işindeki kontrolünde azalmayla sonuçlanır (41, 49). Kendini aday olan yani işine aşırı bağlı olan çalışanlar psikolojik olarak saygı ve onaylanma bekleyen kişilerdir. Bu beklentilerin karşılığını alamayan çalışanda yüksek iş yükü sonucu düşük ödüllendirmeye karşı daha fazla iş stresini oluşturmaktadır (41, 49).

2.3.2. Psikososyal Risk Faktörlerinin Neden Olduğu Sorunlar

Psikososyal risk faktörlerinin temel ögesi olan stres kavramı sadece psikososyal nedenlerden oluşmaz. İş stresi oluşumunda iş yerindeki fiziksel, biyolojik, kimyasal risk faktörleri, kişinin sosyal ve içsel durumu süreci başlatan parçalardan bir kaçıdır (4, 43). Mevcut psikososyal risk faktörleri sonucunda psikolojik, fiziksel, davranışsal ve kurumsal sorunlar ortaya çıkabilir.

2.3.2.1. Psikososyal Risklerin Neden Olduğu Fiziksel Sorunlar

Yapılan çalışmalarda kalp ve damar sistemi hastalıklar, sindirim sistemi hastalıkları, kas ve iskelet sistemi bozuklukları, deri hastalıkları, glikoz düzeyinde bozulma, kanser, hormonal bozukluklar (özellikle kadınlarda adet düzensizliği), astım ataklarında artma görülmüştür (4, 43, 51).

2.3.2.2. Psikososyal Risklerin Neden Olduğu Psikolojik Sorunlar

Depresyon, anksiyete, konsantrasyon ve karar verme güçlüğü, uyku bozukluğu, huzursuzluk, tükenmişlik, eleştirilere karşı aşırı duyarlılık, korku, huzursuzluk, özgüven eksikliği, çabuk sinirlenme, yorgunluk gibi sorunlar görülebilmektedir (48, 51). Psikolojik sorunların dışı vurumu kişinin genel durumu ve oluşan strese vereceği tepkiye göre değişmektedir.

2.3.2.3. Psikososyal Risklerin Neden Olduğu Davranışsal Sorunlar

Madde bağımlılığı özellikle sigara ve alkol kullanımı strese karşı geçici de olsa rahatlık verdiği için en çok görülen davranışsal sorundur. Bunun yanı sıra bireyde aşırı yeme davranışı gelişerek rahatlama durumu da söz konusu olmaktadır (4).

Çalışan ortaya çıkan olumsuz koşullardan kaçınabilmek adına işe devamsızlıkta artış ve kazaya eğilim, tehlikeli davranışlar, duygusal patlama, intihar girişimi, kişiler arası ilişkilerde sorunlar gibi davranışsal problemler yaşar (48, 51).

2.3.2.4. Psikososyal Risklerin Neden Olduğu Kurumsal Sorunlar

Çalışan işini seviyor olsa dahi psikososyal risklerle karşılaşması işindeki verimini, bilgi, beceri ve performanslarını olumsuz yönde etkiler. Bu riskler çalışan ve yönetici arasında uyumsuzluğa neden olurken oluşan iletişimsizlik güvensiz bir çalışma ortamına, işe bağlılığın azalmasına neden olur.

Ortaya çıkan kurumsal sorunlar sonucu yapılması gereken işin aksaması veya kalitesi azalması durumunda kalitede düşüş ile maddi kayıplar, müşteri güveni kayıpları yaşanır.



3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı tiptedir.

3.2. Araştırmanın Yeri

Araştırma için veriler Kasım 2019-Aralık 2019 tarihleri arasında Trabzon ili Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesinden toplandı.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evreni Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesinde çalışmakta olan 323 hemşireden oluşmaktadır. Örneklem büyüklüğünü hesaplamada G-Power 3.1.9.2 programı kullanılmıştır. Örneklem büyüklüğü hesaplanırken Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II ve Kopenhag Psikososyal Risk Değerlendirme Ölçeği arasındaki korelasyon baz alınarak 0.30 effect size, 0.05 tip 1 hata ve 0.95 power ön görüşüyle 134 hemşire alınması kararlaştırılmış olup çalışan hemşirelerin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir.

Örneklem kabul ölçütleri; unvanı hemşire olan ve araştırmayı gönüllü kabul eden kişiler olarak belirlenmiş; örneklem dışlama ölçütleri ise iletişim kurmakta sorun yaşanan ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı istemeyen hemşireler olarak belirlenmiştir.

Bu doğrultuda çalışmanın veri toplama aşamasında Kasım 2019-Aralık 2019 tarihleri boyunca KTÜ Farabi Hastanesinde aktif çalışan hemşirelerden 200'ü gönüllülük esasına dayalı olarak çalışmaya katılmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket formu, Sağlıklı yaşam biçimi davranış ölçeği II ve Kopenhag psikososyal risk değerlendirme ölçeği- TR kullanılmıştır.

3.4.1. Anket Formu

Anket formu sosyodemografik özellikler-sağlık alışkanlıkları ve iş ortamı ile ilgili olmak üzere iki bölümden oluşmuştur. Anket formu konu ile ilgili literatür taranarak hazırlanmış olup toplam 34 sorudan oluşmuştur.

Sosyo demografik ve sağlık bilgilerinin sorgulandığı birinci bölümde cinsiyet, yaş, medeni durumu, ocuk sahibi olma, katılımcı ve varsa eşinin eğitim durumu, kronik hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanımı gibi soruları içeren 22 soru bulunmaktadır.

İş ortamını sorgulamaya yönelik soruları içeren bölümde katılımcıların çalışma statüleri, mesai saatleri, nöbet tutup tutmadıkları, oryantasyon eğitimi alıp almamaları, işe ulaşımları gibi konuları değerlendiren 12 adet sorudan oluşmaktadır.

3.4.2. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış leği II

1987 yılında Walker ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş Likert tipi bir ölçek olup 1996 yılında tekrar revize edilmiştir. Türkiye’de Bahar ve arkadaşları (2008) tarafından Türkçe’ye uyarlanmış, geçerlilik ve güvenirlilik çalışması yapılmış ve Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayısı 0.94 olarak bulunmuştur (52).

Ölçek, bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlığı geliştiren davranışları ölçen 52 madde ve 6 alt faktörden oluşmaktadır. Alt boyutlar; manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişiler arası ilişkiler ve stres yönetimidir. Alt boyutların kapsadığı sorular; manevi gelişim (6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 52), sağlık sorumluluğu (3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51), fiziksel aktivite (4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46), beslenme (2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50), kişiler arası ilişkiler (1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43, 49) ve stres yönetimidir (5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47). Ölçek hiçbir zaman (1), düzenli olarak (4) olarak derecelendirilerek puanlanmıştır. Ölçeğin tamamından alınan en düşük toplam puan 52, en yüksek toplam puan 208’dir. Toplam puan arttıķa, bireylerin daha fazla sağlıklı yaşam biçimi davranışına sahip olduğu kabul edilmektedir.

3.4.3. Kopenhag Psikososyal Risk Faktörleri Değerlendirme leği-TR

Türkçe uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirliği 2018 yılında şahan ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 23 alt boyutu için 0.70’in üzerinde bulunmuş olup Cronbach’ın alfa çalışma süresi ve öngörülebilirlik üzerindeki kontrol değerleri sırasıyla 0.54 ve 0.66’dır. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı 0.929 ve Bartlett testi $p < 0.001$ olarak tespit edilmiştir (53).

KOPSOR-TR, 88 madde ve 25 alt boyut içermektedir. Bu boyutlar çalışma temposu, nicel talepler, bilişsel talepler, duygusal talepler, duyguları gizleme gereksinimi, işe etki, gelişme olanağı, işe özgürlük derecesi, işin anlamı, işe bağlılık, öngörülebilirlik, takdir/tanınırlık, rol açıklığı, rol atışması, liderlik kalitesi, iş arkadaşlarından sosyal

destek, üst amirlerden sosyal destek, topluluk duygusu, işle ilgili iş güvencesi, çalışma çevresiyle ilgili iş güvencesi, iş ev çatışması, güven, adalet ve saygı, iş doyumu ve tükenmişliktir.

Ölçek alt boyutları puanlamasında iş doyumu 1-4 Likert ölçeği şeklinde puanlanırken, diğer tüm boyutlar 1-5 Likert ölçeği şeklinde puanlanmıştır. Boyutlar puanlanırken, toplam puanlarının ortanca değerine göre kesim noktası alınır ve boyutlardan alınan puanlar yüksek ve düşük olarak değerlendirilir. Ortanca değer ile aynı olan alt boyut puanları yüksek olarak değerlendirmeye tabi tutulur. Buna göre yüksek puan ilgili boyuttaki psikososyal riskin yüksek ya da düşük olduğunu belirtir. Yeni çalışmalarda alt boyut puanlamaları 100 puan üzerinden yapılmıştır. Her boyutun kendi içinde alınabilecek en yüksek puanı, 100'lük sistemde hesaplanarak dönüştürülmüştür (54, 55). KOPSOR-TR ölçeği alt boyutlar harici toplam bir puana göre değerlendirilmemektedir.

3.5. Araştırmanın Zamanı

Araştırma kapsamında yürütülen aşamaların zaman Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2. Çalışma takvimi

Çalışma Türü	Zaman										
	Mayıs 2019	Haziran 2019	Temmuz 2019	Ağustos 2019	Eylül 2019	Ekim 2019	Kasım 2019	Aralık 2019	Ocak 2020	Şubat 2020	Mart 2020
Literatür Taraması											
Etik Kurul ve Kurum İzninin Alınması											
Veri Toplama											
Veri Değerlendirme											
Tez Yazım											

3.6. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımsız değişkenleri; yaş, cinsiyet, boy, kilo, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim düzeyi, devam edilen eğitim programı varlığı, eşin eğitim ve çalışma durumu, aile tipi, toplam aylık gelir, hobi ile ilgilenme durumu, kronik hastalık varlığı, düzenli ilaç veya uyku ilacı kullanma durumu, sigara ve alkol kullanım durumu, çalışma statüleri, toplam ve şuan ki kurumda çalışma yılları, çalışılan birim, çalışma şekli,

haftalık toplam çalışma saati, aylık fazla mesai saati, tutulan nöbet sayısı, işe ulaşımından oluşmaktadır.

Araştırmanın bağımlı değişkenlerini ise Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Ölçeği II ve Kopenhag Psikososyal Risk değerlendirme Ölçeği-TR oluşturmaktadır.

3.7. Verilerin Kategorizasyonu

Katılımcıların belirttikleri yaşları 30 yaş ve altı, 31 ve 40 yaş arası, 41 yaş ve üzeri olmak üzere 3 gruba sınıflandırılmıştır.

Katılımcıların ifade ettiği ailelerinin toplam aylık geliri, fazla mesai saatleri ve nöbet sayıları sınıflandırılırken ortanca değeri dikkate alınmıştır. Ortanca değer ve altı, ortanca değer üstü olmak üzere 2 gruba sınıflandırılmıştır.

Katılımcıların eşlerinin eğitim durumları; ilk-orta-lise mezunu, ön lisans mezunu ve lisans ve üzeri mezun olarak 3 gruba sınıflandırılmıştır.

Katılımcıların sigara ve alkol kullanımlarındaki bıraktım veya bazen seçenekleri evet seçeneğine dahil edilerek evet ve hayır olmak üzere 2 sınıfa ayrılmıştır.

Katılımcıların haftalık toplam çalışma saatleri 40 saat ve altı ve 40 saat üzeri olarak 2 gruba sınıflandırılmıştır.

Katılımcıların ağırlıkları (kg), boylarının (cm) karesine bölünerek Vücut Kitle İndeksi (VKİ) hesaplanmıştır. Hesaplanan VKİ'lerin sınıflandırılmasında Tablo 3'de sunulan DSÖ'nün sınıflaması kullanılmıştır (56).

Tablo 3. DSÖ'nün vücut kitle indeksi sınıflaması (56)

VKİ (kg / cm ²)	Sınıflama
< 18.5 Az	Zayıf
18.5 – 24.9	Normal
25.0 – 29.9	Fazla Kilolu
≥ 30.0	Obez

3.8. Verilerin Analizi

Verilerin analiz aşamasında SPSS 23.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Değerlendirme sonuçlarının tanımlayıcı istatistikleri; kategorik veriler için sayı (n) ve

yüzde (%), interval veriler için ortalama (ort), standart sapma (ss), minimum (min), maksimum (maks) değerler olarak verilmiştir. Normal dağılım gösteren iki gruplu karşılaştırmalarda bağımsız gruplarda t testi ve normal dağılım göstermeyen iki gruplu karşılaştırmalarda ise Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Normal dağılım gösteren veriler içinde parametrik testlerden ikiden fazla grup ortalamasını için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve bağımsız iki grubun ortalamasını karşılaştırmak için independent sample t testi kullanılmıştır. Varyans analizi varsayımlarının karşılanmadığı durumlarda ise Kruskal Wallis ve Mann-Whitney U Testi non parametrik testleri kullanılmıştır. İki değişken arasındaki ilişkiyi incelemek için ise korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında, anlamlılık seviyesi olarak $p \leq 0.05$ olması durumunda anlamlı fark olduğu kabul edilmiştir.

Çok değişkenli analizde, bağımsız değişkenler lojistik regresyon analizi kullanılarak incelendi. Verileri kategorik yapmak için SYBD II toplam puan ve tüm alt boyutları ikili bir değişken olarak tanımlandı. Alt boyutlar ve toplam puan ortanca değerine göre ikiye bölünmüş olup ortanca değer ve üzerine "yüksek", ortanca değerden düşük olanlar "düşük" olarak kategorize edilmiştir. Değişkenler arasında çoklu korelasyon kontrol edilmiş ve sonrasında regresyon analizi yapılmıştır. Etkileyen faktörler tek değişken ile yapılan analizde $p < 0.05$ anlamlılık derecesinde olan değişkenlerden seçilmiştir. Birinci modele; sosyo demografik özelliklerin SYBD II'e etkisini ölçmek için yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ve aile tipi dahil edilmiştir. İkinci modele; kişisel ve sağlık özelliklerinin etkisini görmek amacı ile birinci modeldekilere ilaveten hobi ile ilgilenme durumu, kişinin yaşadığı ev (kendi evi-kira), kronik hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanım durumu dahil edilmiştir. Üçüncü modelde; iş özelliklerinin etkisini görmek amacı ile ikinci modeldekilere ilaveten meslekte çalışma yılı, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, işe ulaşım ve mesleği isteyerek seçme durumu dahil edilmiştir. Dördüncü modele; KOPSOR-TR etkisini gözlemlemek amaçlı üçüncü modeldekilere ilaveten KOPSOR-TR ölçeğinin 25 alt boyutunun tamamı dahil edilmiştir. Model uyumu için Hosmer-Lemeshow testi, Omnibus testi ve Nagalkerke R Square değeri kullanıldı. Sonuçlar ayarlanmış %95 güven aralıkları (CI) ile SYBD II toplam puan ve alt boyutları için tahmini rölatif risk (OR) sunulmaktadır.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Özü itibariyle sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve psikososyal risk etmenleri arasındaki ilişkiyi inceleyen korelasyonel bir çalışma olması sebebiyle, belirlenmiş bu ilişkilerin nedenselliği ortaya koyma gücü diğer epidemiyolojik çalışmalara göre daha düşüktür.

3.10. Etik Kurul Onayı ve İzinler

Araştırmanın etik izni, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan alınmıştır (Ek 1).

Araştırmanın evrenini oluşturan KTÜ Farabi hastanesi başhekimliğinden çalışma izni alınmıştır (Ek 2).

4. BULGULAR

4.1. Genel Özelliklerin Dağılımı

Trabzon ili KTÜ Farabi Hastanesinde yürütülen araştırmada 200 kişiden alınan bilgilere göre 76 kişi (%38.0) 31 ve 40 yaş arasında, 183'ü (%91.5) kadın, 128'i (%64.0) evli, 121'i (%60.5) lisans mezunu, ailenin aylık toplam gelir ortalaması 6468.1±2308.9 TL (min: 2000-maks: 15000), 137'si hobisine ayda ortalama 5.5±6.6 (min: 0-maks: 48) saat ayırmakta olup sosyo demografik özelliklerin dağılımı Tablo 4'de gösterilmiştir.

Tablo 4: Hemşirelerin sosyo demografik özelliklerinin dağılımları

Sosyo demografik Özellikler (n=200)		
Cinsiyet	n	%
Kadın	183	91.5
Erkek	17	8.5
Yaş		
30 ve altı	73	36.5
31-40	76	38.0
41 ve üzeri	51	25.5
Medeni Durum		
Evli	128	64.0
Bekar	72	36.0
Çocuk Sahibi Olma Durumu		
Hiç	86	43.0
1 çocuk	38	19.0
2 ve üzeri	76	38.0
Eğitim Düzeyi		
Lise mezunu	37	18.5
Ön lisans mezunu	30	15.0
Lisans mezunu	121	60.5
Yüksek lisans mezunu	12	6.0
Devam Etmekte Olduğu Eğitim Programı		
Hayır	171	85.5
Evet	29	14.5
Aöf ön lisans	12	41.4
Aöf lisans	12	41.4
Örgün ön lisans	1	3.4
Yüksek lisans	4	13.8

Tablo 4. (Devam)

Sosyodemografik Özellikler (n=200)		
Eşlerinin Eğitim Durumu (n=128)		
İlkokul mezunu	1	0.8
Ortaokul mezunu	2	1.6
Lise mezunu	35	27.3
Ön lisans mezunu	26	20.3
Lisans mezunu	56	43.8
Yüksek lisans mezunu	5	3.9
Doktora mezunu	3	2.3
Eşlerinin Gelir Getirici İşte Çalışma Durumu (n=128)		
Evet	116	90.6
Hayır	12	9.4
Aile Tipi		
Çekirdek aile	171	85.5
Geniş aile	14	7.0
Parçalanmış aile	15	7.5
Yaşanılan Ev		
Kendi mülkü	122	61.0
Kira	78	39.0
Hobi Varlığı		
Yok	63	31.5
Var	137	68.5
El işleri	51	37.2
Zihinsel aktiviteler	43	61.4
Kültür-sanat aktiviteleri	70	51.1
Sportif aktiviteleri	41	29.9
Doğa aktiviteleri	56	40.9
Diğer	3	2.2
Boy (cm) (ort±ss)	163.3±7.3 (min: 150-maks: 190)	
Ağırlık (kg) (ort±ss)	67.2±12.8 (min: 42-maks: 120)	
Ailenin Toplam Aylık Geliri (TL) (ort±ss)	6468.1±2308.9 (min: 2000-maks: 15000)	

Katılımcıların 54'ünde (%27.0) kronik hastalık mevcut olup bunlardan 23'ünde (%42.6) Tablo 5'de belirtilen kronik hastalıklar dışında alerjik rinit, anemi, ankelezan spondilit, faktör 2 mutasyon, fıtık, fibromiyalji, graves, hiperlipidemi, irritable bağırsak sendromu, insülin direnci, ritim bozukluğu, romatizma, skolyoz, talesemi, vertigo hastalıkları mevcuttur.

Katılımcıların 38'i (%19.0) sigarayı ortalama 11.2 ± 6.8 (min: 1-maks: 26) yıldır kullanırken, günde ortalama 0.6 ± 0.3 (min: 0.1-maks: 1) paket sigara içmektedir. 3'ü (%1.5) ise ortalama 7 ± 5.2 (min: 1-maks: 10) yıl sigara kullanımından sonra bırakmış olup katılımcıların sağlık ile özelliklerinin dağılımı Tablo 5'de gösterilmektedir.

Tablo 5. Hemşirelerin sağlık durumuna göre dağılımları

Sağlık durumu (n=200)		
Kronik hastalık	n	%
Hayır	146	73.0
Evet	54	27.0
Hipertansiyon	10	18.5
Diyabet	7	13.0
KOAH	0	0
Astım	6	11.1
Tiroid fonksiyon bozukluğu	11	20.4
Kanser	5	9.3
Koroner kalp hastalığı	7	14.8
Psikiyatrik hastalıklar	5	8.3
Diğer	23	42.6
Düzenli ilaç kullanım durumu		
Evet	42	21.0
Hayır	158	79.0
Düzenli uyku ilacı kullanım durumu		
Evet	8	4.0
Hayır	192	96.0
Sigara kullanım durumu		
Evet	38	19.0
Hayır	159	79.5
Bıraktım	3	1.5
Alkol kullanım durumu		
Evet	4	2.0
Hayır	172	86.0
Bazen	24	12.0

Katılımcıların 122'si (%61) kadrolu olarak çalışmakta, meslekte ortalama 11.5 ± 7.5 (min: 1-maks: 31) yıl çalışmakta, şuan ki çalışılan kurumda ortalama 9.7 ± 7.2 (min: 0.25-maks: 31) çalışmaktadır.

Tablo 6. Hemşirelerin statülerine göre dağılımları

	n	%
Çalışma statüsü		
Kadrolu	122	61.0
Sözleşmeli	78	39.0
Meslekte toplam çalışma yılı (ort±ss)	11.5±7.5 (min: 1-maks: 31)	
1-5 yıl	48	24.0
6-10 yıl	59	29.5
11-15 yıl	41	20.5
16 yıl ve üzeri	52	26.0
Şuan ki çalışılan kurumda toplam hizmet yılı (ort±ss)	9.7±7.2 (min: 0.25-maks: 31)	
1-5 yıl	72	36.0
6-10 yıl	51	25.5
11-15 yıl	48	24.0
16 yıl ve üzeri	29	14.5

Aylık fazla mesaiye kalanlar (n: 97) ortalama 22.8±35.3 (min: 1-maks: 180) saat ve aylık nöbet tutanların (n: 97) nöbet sayıları 7.8±2.7 (min: 1-maks: 16) gün olup katılımcıların çalışma statüleri ve çalışma koşulları ile ilgili özelliklerinin dağılımı Tablo 7'de gösterilmektedir.

Tablo 7. Hemşirelerin çalışma koşulları

Çalışma koşulları (n=200)		
Çalışılan birim	n	%
Dahili birim	72	36.0
Cerrahi birim	41	20.5
Yoğun bakım	40	20.0
Ameliyathane	15	7.5
Acil	17	8.5
Diğer	15	7.5
Çalışma şekli		
Gündüz (8-16.00)	85	42.5
Gündüz + nöbet	16	8.0
Vardiyalı	99	49.5
Haftalık toplam çalışma saati		
40 saat ve altı	165	82.5
40 saat üzeri	35	17.5
Oryantasyon eğitimi alma durumu		
Evet	154	77.0
Hayır	46	23.0
Bir üst göreve atanma teklifi alma durumu		
Evet	23	11.5
Hayır	177	88.5
İş yerine ulaşım şekli		
Özel araçla	37	18.5
Yürüyerek	9	4.5
Toplu taşıma	56	28.0
Servis	98	49.0
Mesleğini isteyerek seçme durumu		
Evet	119	59.5
Hayır	81	40.5
Aylık yapılan fazla mesai (n=97) (ort±ss)	22.8±35.3 (min: 1-maks: 180)	
Aylık nöbet sayısı (n=97) (ort±ss)	7.8±2.7 (min: 1-maks: 16)	

4.2. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Ölçeği-II ile İlişkili Faktörler

Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranış ölçeğinden aldıkları toplam puan ve alt boyutların puan ortalaması Tablo 8'de verilmiştir.

Tablo 8. Hemşirelerin SYBD II ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının dağılımı

(n=200)	Ortalama	Ortanca	SS	Min	Maks
Sağlık Sorumluluğu	19.7	19	3.9	11	32
Fiziksel Aktivite	14.3	14	4.1	8	28
Beslenme	19.7	20	3.9	12	33
Manevi Gelişim	24.1	24	4.5	11	35
Kişiler Arası Destek	23.4	24	3.9	13	35
Stres Yönetimi	16.8	17	3.7	9	29
SYBD II Toplam Puan	117.9	120	18.6	73	187

Hemşirelerin sosyo demografik özelliklerine göre SYBD-II ölçeği toplam ve alt boyut puan dağılımları değerlendirilerek Tablo 9'da sunulmuştur. Değerlendirmelerde; kadınlar beslenme alt boyutundan 19.9 ± 3.9 erkekler 17.1 ± 3.6 puan almıştır. Kadınların beslenme puan ortalamaları erkeklerden yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.002$).

Medeni durumu bekar olan hemşireler sağlık sorumluluğu alt boyutundan 20.5 ± 3.6 puan evli olanlar 19.3 ± 4.1 puan almıştır. Bekar hemşireler evli olanlara göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.010$). Medeni durumu bekar olan hemşireler fiziksel aktivite alt boyutundan 15.9 ± 4.1 evli olanlar 13.5 ± 3.8 puan almıştır. Bekar hemşireler evli olanlara göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.001$). Medeni durumu bekar olan hemşireler stres yönetimi alt boyutundan 17.9 ± 3.4 puan evli olanlar 16.2 ± 3.8 puan almıştır. Bekar hemşireler evli olanlara göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.001$). Medeni durumu bekar olan hemşireler ölçek toplam puanından 121.7 ± 17.3 evli olanlar 115.8 ± 19.0 puan almıştır. Bekar hemşireler evli olanlara göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.032$).

Hemşirelerden çocuğu olmayanlar fiziksel aktivite alt boyutundan 15.4 ± 4.1 puan çocuğu olanlar ise 13.5 ± 3.8 puan almıştır. Çocuğu olmayan hemşireler çocuğu olan katılımcılara göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$). Hemşirelerden çocuğu olmayanlar stres yönetimi alt boyutundan 17.6 ± 3.6 puan çocuğu olanlar ise 16.2 ± 3.8 puan almıştır. Çocuğu olmayan hemşireler çocuğu olanlara göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.009$).

Hemşirelerden lise mezunu olanlar sağlık sorumluluğu alt boyutundan 18.5 ± 4.1 , ön lisans mezunu olanlar 18.9 ± 2.8 , lisans mezunu olanlar 19.9 ± 3.95 ve yüksek lisans mezunu olanlar 23.2 ± 2.95 puan almıştır. Hemşirelerin eğitim seviyesi arttıkça alınan puan artmakta olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$). Farkı oluşturan ikililer lise ve yüksek lisans mezunu olanlar ($p<0.001$), ön lisans ve yüksek lisans mezunu olanlar ($p=0.005$) ve lisans ve yüksek lisans mezunu olanlar ($p=0.016$). Hemşirelerden lise mezunu olanlar beslenme alt boyutundan 18.4 ± 4.1 , ön lisans mezunu olanlar 19.7 ± 3.9 , lisans mezunu olanlar 19.8 ± 3.8 ve yüksek lisans mezunu olanlar 22.5 ± 4.5 puan almıştır. Hemşirelerin eğitim seviyesi arttıkça alınan puan artmakta olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.017$). Farkı oluşturan ikililer lise ve yüksek lisans mezunlarıdır ($p=0.011$). Hemşirelerden lise mezunu olanlar manevi gelişim alt boyutundan 22.7 ± 5.1 , ön lisans mezunu olanlar 24.5 ± 3.3 , lisans mezunu olanlar 24.1 ± 4.5 ve yüksek lisans mezunu olanlar 26.2 ± 3.9 puan almıştır. Hemşirelerin eğitim seviyesi arttıkça alınan puan artmakta olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.049$). Farkı oluşturan ikili yoktur. Hemşirelerden lise mezunu olanlar kişiler arası ilişkiler alt boyutundan 21.9 ± 3.7 , ön lisans mezunu olanlar 23.0 ± 3.9 , lisans mezunu olanlar 23.7 ± 4.04 ve yüksek lisans mezunu olanlar 25.6 ± 3.4 puan almıştır. Hemşirelerin eğitim seviyesi arttıkça alınan puan artmakta olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.027$). Farkı oluşturan ikililer lise ve yüksek lisans mezunlarıdır ($p=0.030$). Hemşirelerden lise mezunu olanlar ölçekten toplam 111.8 ± 20.2 , ön lisans mezunu olanlar 117.5 ± 14.1 , lisans mezunu olanlar 118.4 ± 18.4 ve yüksek lisans mezunu olanlar 133.6 ± 17.8 puan almıştır. Hemşirelerin eğitim seviyesi arttıkça alınan puan artmakta olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.009$). Farkı sağlayan ikililer lise ve yüksek lisans mezunlarıdır ($p=0.005$).

Hemşirelerden eşi gelir getirici işte çalışanlar beslenme alt boyutundan 20.1 ± 4.2 , eşi gelir getiren bir işte çalışmayan hemşireler 17.2 ± 3.3 puan almıştır. Eşi gelir getirici işte çalışan hemşirelerin puanları eşi gelir getirici bir işte çalışmayanların puanlarından yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.010$). Hemşirelerden eşi gelir getirici işte çalışanlar kişiler arası ilişkiler alt boyutundan 23.3 ± 3.9 eşi gelir getiren bir işte çalışmayan hemşireler 20.8 ± 4.2 puan almıştır. Eşi gelir getirici işte çalışan hemşirelerin puanları eşi gelir getirici bir işte çalışmayanların puanlarından yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.029$).

Hemşirelerin aile tipi fiziksel aktivite, kişiler arası ilişkiler ve stres yönetimi alt boyutları ile toplam ölçek puanını anlamlı şekilde etkilemiştir. Çekirdek aile tipine sahip olan hemşirelerin fiziksel aktivite alt boyutunda aldığı puan 14.02 ± 3.8 , geniş aile tipine sahip olan hemşireler 14.2 ± 5.6 , parçalanmış aile tipine sahip olan hemşireler 17.8 ± 5.4 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.034$). Farkı oluşturan ikililer çekirdek ve parçalanmış aileye sahip olanlardır ($p=0.029$). Çekirdek aile tipine sahip olan hemşirelerin kişiler arası ilişkiler alt boyutundan 23.02 ± 3.98 , geniş aile tipine sahip olan hemşireler 25.1 ± 3.6 , parçalanmış aile tipine sahip olan hemşireler 25.5 ± 3.6 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.007$). Farkı oluşturan ikili yoktur. Çekirdek aile tipine sahip olan hemşireler stres yönetimi alt boyutundan 16.5 ± 3.7 , geniş aile tipine sahip olan hemşireler 18.4 ± 3.8 , parçalanmış aile tipine sahip olan hemşireler 19.5 ± 3.6 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.005$). Farkı oluşturan ikililer çekirdek ve parçalanmış aileye sahip olanlardır ($p=0.010$). Çekirdek aile tipine sahip olan hemşireler ölçekten toplam 116.4 ± 18.6 , geniş aile tipine sahip olan hemşireler 123.71 ± 12.97 , parçalanmış aile tipine sahip olan hemşireler 129.3 ± 19.2 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.017$). Farkı oluşturan ikililer çekirdek ve parçalanmış ailesi olanlardır ($p=0.029$).

Hemşirelerden kendi evinde yaşayanlar sağlık sorumluluğu alt boyutundan 20.1 ± 3.8 ve kirada yaşayanlar 19.1 ± 4.02 puan almıştır. Kendi evinde yaşayan hemşireler kirada yaşayan hemşirelere göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.041$). Hemşirelerden kendi evinde yaşayanlar manevi gelişim alt boyutundan 24.5 ± 4.2 ve kirada yaşayanlar 23.3 ± 4.7 puan almıştır. Kendi evinde yaşayan hemşireler kirada yaşayan hemşirelere göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.026$).

Hobisi olan hemşireler sağlık sorumluluğu alt boyutundan 20.3 ± 3.7 , herhangi bir hobi olmayanlar 18.3 ± 4.1 puan almıştır. Hobisi olanlar daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.001$). Hobisi olan hemşireler fiziksel aktivite alt boyutundan 15.03 ± 4.1 herhangi bir hobi ile ilgilenmeyenler ise 12.8 ± 3.5 puan almıştır. Hobisi olanlar daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.001$). Hobisi olan hemşireler beslenme alt boyutundan 20.4 ± 3.9 herhangi bir hobi ile ilgilenmeyenler ise 18.3 ± 3.8 puan almıştır. Hobisi olanlar daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.001$). Hobisi olan hemşireler manevi gelişim alt

boyutundan 24.9 ± 4.1 herhangi bir hobi ile ilgilenmeyenler ise 22.1 ± 4.7 puan almıştır. Hobisi olanlar daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.001$). Hobisi olan hemşireler kişiler arası ilişkiler alt boyutundan 24.1 ± 3.7 herhangi bir hobi ile ilgilenmeyenler ise 21.7 ± 4.2 puan almıştır. Hobisi olanlar daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.001$). Hobisi olan hemşireler stres yönetimi alt boyutundan 17.6 ± 3.5 herhangi bir hobi ile ilgilenmeyenler ise 15.1 ± 3.6 puan almıştır. Hobisi olanlar daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.001$). Hobisi olan hemşireler ölçekten toplam 122.4 ± 16.6 herhangi bir hobi ile ilgilenmeyenler ise 108.2 ± 19.1 puan almıştır. Hobisi olanlar daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.001$).

Hemşirelerin ölçek alt boyutları ve ölçek toplamından aldıkları puanlar yaş grupları, devam ettikleri eğitim programının olup olmaması, eşlerinin eğitim durumları, toplam aylık hane geliri ve BKİ durumlarından etkilenmemiş olup analizler istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (tüm p değerleri > 0.05).

Tablo 9. Hemşirelerin sosyo demografik özelliklerinin SYBD II ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması

Özellikler	SYBD II ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI						
	Sağlık Sorumluluğu Ort±SS	Fiziksel Aktivite Ort±SS	Beslenme Ort±SS	Manevi Gelişim Ort±SS	Kişiler Arası İlişkiler Ort±SS	Stres Yönetimi Ort±SS	Toplam Puan Ort±SS
Cinsiyet							
Kadın	19.8±3.8	14.2±3.98	19.9±3.9	24.1±4. 5	23.5±3.96	16.8±3.8	118.3±18.5
Erkek	19.2±5.2	15.5±4.5	17.1±3.6	23.1±4. 6	21.9±4.1	16.6±3.1	113.3±19.4
p değeri	0.275 ^d	0.257 ^d	0.002^d	0.409 ^d	0.157 ^d	0.790 ^d	0.285 ^a
Yaş							
30 ve altı	19.8±3.6	14.9±3.8	19.01±3.3	23.7±4.3	23.3±4.2	17.1±3.5	117.9±16.4
31-40	19.7±4.1	14.2±4.2	19.7±4.01	24.4±4.3	23.5±3.4	16.6±3.9	118.1±18.96
41 ve üzeri	19.6±4.1	13.7±4.1	20.7±4.6	23.98±4.8	23.2±4.5	16.6±3.9	117.7±21.2
p değeri	0.844 ^b	0.107 ^b	0.074 ^b	0.588 ^c	0.899 ^b	0.341 ^b	0.963 ^b
Medeni durum							
Evli	19.3±4.01	13.4±3.8	19.8±4.2	23.99±4.5	23.1±3.9	16.2±3. 8	115.8±19.0
Bekar	20.5±3.6	15. 9±4.1	19.5±3.6	24.1±4.4	23.8±4.1	17.9±3.4	121. 7±17.3
P değeri	0.001^d	<0.001^d	0.553 ^a	0.793 ^d	0.132 ^d	0.001^d	0.032^a
Çocuk sahibi olma durumu							
Var	19.4±3.8	13.5±3.8	19.9±4.1	23.9±4.4	23.3±3.9	16.2±3.8	116.3±18.4
Yok	20.1±4.1	15.4±4.1	19.5±3.8	24.2±4.7	23.4±4.2	17.6±3.6	120.1±18.7
p değeri	0.235 ^d	0.001^d	0.251 ^d	0.737 ^d	0.723 ^d	0.009^d	0.150 ^a
Eğitim düzeyi							
Lise mezunu	18.5±4.1*	14.1±3.96	18.4±4.1*	22.7±5.1	21. 9±3.7*	16.2±4.1	111.8±20.2*
Ön lisans mezunu	18.9±2. 8^	14.7±3.6	19.7±3.9	24.5±3.3	23.0±3.9	16.7±3.2	117.5±14.1
Lisans mezunu	19.9±3.95'	13.9±3.8	19.8±3.8	24.1±4. 5	23.7±4.04	16.9±3.7	118.4±18.4
Y.L. mezunu	23.2±2.95*^'	18.3±5.8	22.5±4.5*	26.2±3.9	25.6±3.4*	17.9±4.4	133.6±17.8*
p değeri	0.001^b	0.060 ^b	0.017^c	0.049^b	0.027^b	0.553 ^b	0.009^b
Devam ettiği eğitim programı							
Var	18.9±3.4	14.4±4.3	18.2±3.5	23.2±4.8	22.2±3.97	15.6±3.1	112.6±18.7
Yok	19.8±3.96	14.3±4.01	19.94±4.0	24.2±4.4	23.5±3.97	17.0±3.8	118.8±18.5
p değeri	0.24 ^d	0.832 ^d	0.035^d	0.274 ^a	0.111 ^d	0.089 ^d	0.095 ^a

a: T Test b:Kruskal Wallis c:ANOVA d:Mann Whitney U */^/' Fark bu ikililer arasındadır.

Tablo 9. (Devam)

Özellikler	SYBD II ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI						
	Sağlık Sorumluluğu Ort±SS	Fiziksel Aktivite Ort±SS	Beslenme Ort±SS	Manevi Gelişim Ort±SS	Kişiler Arası İlişkiler Ort±SS	Stres Yönetimi Ort±SS	Toplam Puan Ort±SS
Eş eğitim durumu							
İlk+orta+lise m.	19.0±3.8	13.5±3.7	20.2±4.7	23.7±4.3	22.6±3.8	16.4±3.7	115.3±18.6
Ön lisans m.	18.4±10.3	13.04±3.6	19.3±4.2	23.04±3.8	22.5±3.6	15.6±3.7	111.9±17.4
Lisans ve üzeri	20.2±3.98	14.8±4.2	19.6±3.7	24.3±4.6	23.7±4.1	17.1±3.7	119.8±18.6
p değeri	0.058 ^b	0.072 ^b	0.650 ^b	0.362 ^c	0.118 ^b	0.770 ^b	0.087 ^c
Eş gelir getirici işte çalışıyor							
Evet	19.4±4.1	13.4±3.8	20.1±4.2	24.2±4.4	23.3±3.9	16.4±3.8	116.8±19.1
Hayır	18.0±3.5	13.9±3.5	17.2±3.3	22.1±5.3	20.8±4.2	14.5±3.2	106.5±15.9
p değeri	0.092 ^d	0.501 ^d	0.010^d	0.124 ^a	0.029^d	0.106 ^d	0.075 ^a
Aile tipi							
Çekirdek	19.6±4.1	14.02±3.8*	19.6±3.9	23.8±4.4	23.02±3.98*	16.5±3.6*	116.4±18.6*
Geniş	19.6±1.8	14.2±4.6	20.1±3.5	26.5±3.5	25.1±3.6	18.4±3.8	123.7±12.97
Parçalanmış	21.3±3.1	17.8±5.4*	20.3±4.8	24.9±5.1	25.5±3.6*	19.5±3.6*	129.3±19.2*
p değeri	0.139 ^b	0.034^b	0.803 ^b	0.063 ^c	0.007^b	0.005^b	0.017^c
Yaşanılan ev							
Kendi mülkü	20.1 ±3.8	14.2±3.8	19.8±3.7	24.5±4.2	23.7±4.1	17.1±3.6	119.3±17.8
Kira	19.1±4.02	14.6±4.4	19.6±4.4	23.3±4.7	22.9±3.7	16.4±3.9	115.8±19.7
p değeri	0.041^d	0.538 ^d	0.789 ^d	0.026^d	0.141 ^d	0.161 ^d	0.206 ^a
Hobi ile ilgilenme							
Evet	20.3±3.7	15.03±4.1	20.4±3.9	24.9±4.1	24.1±3.7	17.6±3.5	122.4±16.4
Hayır	18.3±4.1	12.8±3.5	18.3±3.8	22.1±4.7	21.7±4.2	15.1±3.6	108.2±19.1
p değeri	<0.001^d	<0.001^d	0.001^d	<0.001^d	<0.001^d	<0.001^d	<0.001^a
Toplam aylık gelir							
6000 TL ve altı	19.8±3.9	14.6±4.4	19.3±3.95	23.9±4.5	23.4±4.1	17.01±3.8	118.1±18.6
6000 TL üzeri	19.6±3.9	14.03±3.7	20.1±3.97	24.2±4.4	23.3±3.9	16.6±3.7	117.8±18.7
p değeri	0.628 ^d	0.471 ^d	0.167 ^d	0.496 ^d	0.779 ^d	0.418 ^d	0.911 ^a
BKİ							
Zayıf	18.6±3.7	14.7±3.9	19.2±4.4	24.1±4.3	24.6±2.7	17.0±3.5	118.1±18.7
Normal kilolu	19.7±4.1	14.7±4.3	19.5±4.2	23.8±4.7	23.02±4.1	16.97±3.8	117.7±20.6
Fazla Kilolu	19.9±3.8	14.3±3.7	19.7±3.4	24.6±3.6	23.4±3.8	16.4±3.8	118.6±17.7
Şişman	19.6±3.6	13.2±3.9	20.3±4.2	23.9±4.97	24.1±4.2	16.9±3.6	117.9±19.9
p değeri	0.922 ^b	0.318 ^c	0.855 ^b	0.739 ^b	0.441 ^b	0.827 ^b	0.983 ^b

a: T Test b:Kruskal Wallis c:ANOVA d:Mann Whitney U */^/ Fark bu ikililer arasındadır.

Hemşirelerin sağlık durumlarının SYBD-II leği toplam ve alt boyut puan dağılımları değerlendirilerek Tablo 10'da sunulmuştur. Kronik hastalığı olan hemşireler beslenme alt boyutundan 20.6 ± 3.8 puan alırken kronik hastalığı olmayanlar 19.3 ± 3.95 puan almıştır. Kronik hastalı olanlar kronik hastalığı olmayanlara göre daha yüksek beslenme puanına almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.006$). Kronik hastalık varlığı sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, manevi gelişim, kişiler arası ilişkiler, stres yönetimi ve ölçek toplam puanının anlamlı olarak etkilememiştir (tüm p değerleri >0.05).

Alkol kullanımı olan hemşireler beslenme alt boyutundan 18.3 ± 3.7 kullanmayanlar ise 19.9 ± 3.98 puan almıştır. Alkol kullananların beslenme puanı kullanmayanların puanından düşük olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.020$) Alkol kullanım durumu sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, manevi gelişim, kişiler arası ilişkiler, stres yönetimi ve ölçek toplam puanları anlamlı olarak etkilememiştir (tüm p değerleri >0.05).

Hemşirelerin düzenli ilaç kullanım durumları, düzenli uyku ilacı kullanımları ve sigara kullanım durumları hiç bir alt boyut ve toplam puanı anlamlı olarak etkilememiştir (tüm p değerleri >0.05).

Tablo 10. Hemşirelerin sağlık durumlarının SYBD II ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması

Özellikler	SYBD II ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI						
	Sağlık Sorumluluğu Ort±SS	Fiziksel Aktivite Ort±SS	Beslenme Ort±SS	Manevi Gelişim Ort±SS	Kişiler Arası İlişkiler Ort±SS	Stres Yönetimi Ort±SS	Toplam Puan Ort±SS
Kronik hastalık							
Var	20.4±3.7	14.6±3.5	20.8±3.9	24.5±3.8	23.6±3.03	16.7±3.5	120.5±15.2
Yok	19.5±3.95	14.2±4.2	19.3±3.95	23.9±4.7	23.3±4.3	16.8±3.8	116.95±19.7
p değeri	0.082 ^d	0.352 ^d	0.006^d	0.249 ^d	0.594 ^d	0.850 ^d	0.099 ^d
Düzenli ilaç kullanımı							
Var	20.3±3.8	14.4±3.5	20.6±3.8	24.5±3.9	23.5±3.1	16.9±3.3	120.1±15.1
Yok	19.5±3.9	14.3±4.2	19.5±3.9	23.9±4.6	23.3±4.1	16.8±3.9	117.3±19.4
p değeri	0.157 ^d	0.677 ^d	0.050 ^d	0.434 ^a	0.812 ^d	0.637 ^d	0.383 ^a
Düzenli uyku ilacı kullanımı							
Var	18.9±3.04	14.1±2.2	19.8±4.8	23.3±4.7	22.1±3.4	16.9±2.6	115.0±16.4
Yok	19.7±3.9	14.3±4.1	19.7±3.95	24.1±4.5	23.4±4.01	16.8±3.8	118.04±18.7
p değeri	0.689 ^d	0.895 ^d	0.822 ^d	0.705 ^d	0.391 ^d	0.831 ^d	0.652 ^a
Sigara kullanımı							
Evet*	18.8±3.8	14.4±4.04	19.1±3.98	23.7±5.4	22.8±4.3	16.8±3.7	115.5±20.3
Hayır	19.95±3.9	14.3±4.07	19.8±3.96	24.1±4.1	23.5±3.9	16.8±3.7	118.5±18.1
p değeri	0.093 ^d	0.840 ^d	0.168 ^d	0.616 ^a	0.369 ^d	0.946 ^d	0.328 ^d
Alkol kullanımı							
Evet**	20.2±4.7	15.5±4.6	18.3±3.7	23.3±5.4	22.96±4.3	17.7±4.1	117.5±21.6
Hayır	19.6±3.8	14.1±3.9	19.9±3.98	24.2±4.3	23.4±3.9	16.7±3.7	117.98±18.1
p değeri	0.543 ^d	0.144 ^d	0.020^d	0.266 ^d	0.670 ^d	0.516 ^d	0.908 ^a

* Bıraktım ve **Bazen cevabı evet grubuna dahil edilmiştir. a:T Test b:Kruskal Wallis c:ANOVA d:Mann Whitney U

Hemşirelerin statü durumlarının SYBD-II ölçeği toplam ve alt boyut puan dağılımları değerlendirilerek Tablo 11'de sunulmuştur. Çalışma statüsünün kadrolu veya sözleşmeli olması hiç bir alt boyut ve toplam puanı anlamlı olarak etkilememiştir (tüm p değerleri >0.05).

Hemşirelerin toplam çalışma yılı 1-5 yıl olanlar sağlık sorumluluğu alt boyutundan 20.7 ± 3.1 , toplam çalışma yılı 6-10 yıl olanlar 19 ± 4 , toplam çalışma yılı 11-15 yıl olanlar 20.6 ± 4.2 ve toplam çalışma yılı 16 yıl ve üzeri olanlar 18.9 ± 3.95 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.007$). Farkı oluşturan ikililer 6-10 yıl arası çalışanlar ile 1-5 yıl arası çalışanlar ($p=0.027$) ve 1-5 yıl arası çalışanlar ile 16 yıl ve üzeri çalışanlardır ($p=0.044$). Hemşirelerin toplam çalışma yılı 1-5 yıl olanlar fiziksel aktivite alt boyutundan 16.2 ± 4.1 , toplam çalışma yılı 6-10 yıl olanlar 13.4 ± 3.6 , toplam çalışma yılı 11-15 yıl olanlar 14.2 ± 3.98 ve toplam çalışma yılı 16 yıl ve üzeri olanlar 13.71 ± 4.13 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.002$). Farkı oluşturan ikililer 6-10 yıl arası çalışanlar ile 1-5 yıl arası çalışanlar ($p=0.003$) ve 1-5 yıl arası çalışanlar ile 16 yıl ve üzeri çalışanlardır ($p=0.008$). Hemşirelerin toplam çalışma yılı 1-5 yıl olanlar stres yönetimi alt boyutundan 18.02 ± 3.4 toplam çalışma yılı 6-10 yıl olanlar 16.03 ± 3.6 toplam çalışma yılı 11-15 yıl olanlar 16.9 ± 3.8 ve toplam çalışma yılı 16 yıl ve üzeri olanlar 16.5 ± 3.99 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.026$). Farkı oluşturan ikililer 6-10 yıl arası çalışanlar ile 1-5 yıl arası çalışanlardır ($p=0.020$). Hemşirelerin toplam çalışma yılı 1-5 yıl olanlar ölçekten toplam 122.9 ± 16.6 toplam çalışma yılı 6-10 yıl olanlar 113.4 ± 17.8 toplam çalışma yılı 11-15 yıl olanlar 120.7 ± 16.99 ve toplam çalışma yılı 16 yıl ve üzeri olanlar 116.3 ± 21.3 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.016$). Farkı oluşturan ikililer 6-10 yıl arası çalışanlar ile 1-5 yıl arası çalışanlardır ($p=0.014$).

Hemşirelerin şuan ki kurumda mevcut çalışma yılları hiç bir alt boyut ve toplam puanı anlamlı olarak etkilememiştir (tüm p değerleri >0.05).

Tablo 11. Hemşirelerin statülerinin SYBD II ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması

Özellikler	SYBD II ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI						
	Sağlık Sorumluluğu Ort±SS	Fiziksel Aktivite Ort±SS	Beslenme Ort±SS	Manevi Gelişim Ort±SS	Kişiler Arası Destek Ort±SS	Stres Yönetimi Ort±SS	Toplam Puan Ort±SS
Çalışma statüsü							
Kadrolu	19.9±4.2	14.1±4.1	20.1±4.2	24.4±4.7	23.4±3.93	16.8±3.9	118.1±19.7
Sözleşmeli	19.4±3.4	14.7±3.99	19.1±3.5	23.5± 4.1	23.3±4.1	16.9±3.5	116. 8±16.8
p değeri	0.525 ^d	0.205 ^d	0.099 ^a	0.167 ^a	0.845 ^d	0.682 ^d	0.711 ^d
Meslekte toplam çalışma yılı							
1-5 yıl	20.7±3.2* [^]	16.2±4.1* [^]	19.6±3.1	24.3±4.3	24.02±4.2	18.02±3.4*	122.9±16.6*
6-10 yıl	19±4.0*	13.4±3.6*	18.9±4.02	23.5±4.3	22.6±3.9	16.03±3.6*	113.4±17.8*
11-15 yıl	20.6±4.2	14.2±3.98	20.5±3.8	24.6±3.9	23.95±3.3	16.9±3.8	120.7±16.99
16 yıl ve üzeri	18.92±3.95 [^]	13.7±4.1 [^]	20.1±4.6	24±5.1	23.1±4.4	16.5±3.99	116.3±21.3
p değeri	0.007^b	0.002^b	0.069 ^b	0.598 ^c	0.164 ^b	0.026^b	0.016^b
Şuan ki kurumda toplam çalışma yılı							
1-5 yıl	20.2±3.4	15.2±4.2	19.2±3.3	23.9±4.6	23.5±4.4	17.4±3.6	119.2±18.4
6-10 yıl	19.1±4.3	13.8±3.6	19.3±4.1	24.02±3.8	22.8±3.3	16.2±3.4	115.2±16.2
11-15 yıl	20.1±4.4	14.1±4.4	20.3±4.5	23.9±4.9	23.77±4.2	16.6±4.3	118.8±21.9
16 yıl ve üzeri	18.9±3.4	13.6±3.6	20.7±4.2	24.8±4.6	23.3±3.8	16.8±3.7	118.1±17.5
p değeri	0.151 ^b	0.166 ^b	0.176 ^c	0.824 ^c	0.756 ^b	0.254 ^b	0.670 ^c

a: T Test b:Kruskal Wallis c:ANOVA d:Mann Whitney U */[^]Fark bu ikililer arasındadır.

Hemşirelerin çalışma koşullarının SYBD-II ölçeği toplam ve alt boyut puan dağılımları değerlendirilerek Tablo 12'de sunulmuştur. Çalışma şekli gündüz (8-16.00) olan hemşireler beslenme alt boyutundan 20.2 ± 4.4 puan, çalışma şekli gündüz+nöbet olanlar 21.4 ± 4.1 ve vardiyalı çalışanlar 18.95 ± 3.4 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.016$).

Haftalık toplam çalışma saati 40 ve altı olan hemşireler manevi gelişim alt boyutundan 24.3 ± 4.3 toplam çalışma saati 40 saat üzerinde olan hemşireler 22.9 ± 5.1 puan almıştır. Hemşirelerin çalışma saati arttıkça aldıkları puan azalmakta olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.034$). Haftalık toplam çalışma saati 40 ve altı olan hemşireler kişiler arası ilişkiler alt boyutundan 23.6 ± 3.8 puan toplam çalışma saati 40 saat üzerinde olan hemşireler 22.3 ± 4.8 puan almıştır. Hemşirelerin çalışma saati arttıkça aldıkları puan azalmakta olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.026$).

İş yerine ulaşımında özel araç kullanan hemşireler fiziksel aktivite alt boyutundan 12.7 ± 3.9 puan, yürüyerek gelenler 17.9 ± 3.3 , toplu taşıma kullananlar 14.5 ± 4.5 ve servis ile ulaşanlar 14.5 ± 3.7 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.004$).

Mesleğini isteyerek seçmiş olan hemşireler manevi gelişim alt boyutundan 26.7 ± 4.5 puan, mesleğini isteyerek seçmeyenler 23.1 ± 4.3 puan almıştır. Mesleği isteyerek seçenler istemeyerek seçenlere göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.017$). Mesleğini isteyerek seçmiş olan hemşireler kişiler arası ilişkiler alt boyutundan 23.9 ± 4.6 puan, mesleğini isteyerek seçmeyenler 22.5 ± 3.8 puan almıştır. Mesleği isteyerek seçenler istemeyerek seçenlere göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.012$). Mesleğini isteyerek seçmiş olan hemşireler stres yönetimi alt boyutundan 17.3 ± 3.8 puan mesleğini isteyerek seçmeyenler 16.1 ± 3.5 puan almıştır. Mesleği isteyerek seçenler istemeyerek seçenlere göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.019$). Mesleğini isteyerek seçmiş olan hemşireler ölçekten toplam 120.5 ± 18.1 puan mesleğini isteyerek seçmeyenler 114.1 ± 18.6 puan almıştır. Mesleği isteyerek seçenler istemeyerek seçenlere göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.025$).

Aylık nöbet sayısı 8 ve altı olan hemşireler fiziksel aktivite alt boyutundan 13.9 ± 3.8 puan, nöbet sayısı 8 den fazla olanlar 16.5 ± 4.99 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.019$).

Hemşirelerin çalıştığı birim, oryantasyon eğitimi alıp almaması, bir st göreve atanma teklifi alıp almaması ve aylık yapılan fazla mesai durumu hiç bir alt boyut ve toplam puanı anlamlı olarak etkilememiştir (tüm p değerleri >0.05).



Tablo 12. Hemşirelerin çalışma koşullarının SYBD II ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması

Özellikler	SYBD II ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI						
	Sağlık Sorumluluğu Ort±SS	Fiziksel Aktivite Ort±SS	Beslenme Ort±SS	Manevi Gelişim Ort±SS	Kişiler Arası İlişkiler Ort±SS	Stres Yönetimi Ort±SS	Toplam Puan Ort±SS
Çalıştığı birim							
Dahili	19.8±3.8	14.1±4.3	19.3±3.3	23.8±4.1	23.4±4.1	16.8±3.7	117.1±17.5
Cerrahi	19.6±3.01	14.8±3.5	20.3±3.8	24.02±4.8	23.6±3.5	16.8±3.	119.1±16.9
Yoğun bakım	18.9±3.97	13.6±4.1	19.2±4.2	23.7±4.4	22.7±4.2	15.9±3.9	113.99±19.4
Ameliyathane	19.9±2.8	15±3.8	21.4±4.1	26.7±3.8	24.9±2.5	18.4±3.2	126.2±13.7
Acil	20.4±4.6	14.4±3.95	19.5±4.7	24.3±4.9	23.2±4.6	16.7±3.7	118.5±19.3
Diğer	20.6±6.1	15.4±4.6	19.7±5.5	23.6±5.2	23.1±4.7	17.8±4.9	120.1±27.4
p değeri	0.675 ^c	0.525 ^b	0.471 ^b	0.367 ^b	0.590 ^b	0.275 ^b	0.374 ^c
Çalışma şekli							
Gündüz (8-16.00)	19.5±4.3	14.1±3.9	20.2±4.4	24.5±4.7	23.2±3.9	17.01±4.01	118.7±20.2
Gündüz + nöbet	21.5±3.5	16.3±4.8	21.4±4.1	24.4±4.2	23.7±3.2	17.8±3.8	125.1±18.2
Vardiyalı	19.6±3.6	14.2±3.99	18.95±3.4	23.6±4.3	23.3±4.2	16.5±3.5	116.1±17.03
p değeri	0.122 ^b	0.187 ^b	0.016^c	0.224 ^b	0.879 ^b	0.419 ^b	0.228 ^b
Haftalık toplam çalışma saati							
40 saat ve altı	19.7±3.7	14.4±4.1	19.7±3.9	24.3±4.3	23.6±3.8	16.96±3.6	118.5±17.5
40 saat üzeri	19.9±4.8	14.1±4.1	19.4±4.6	22.9±5.1	22.3±4.8	16.03±4.5	115.03±23.3
p değeri	0.799 ^d	0.628 ^d	0.844 ^d	0.034^d	0.026^d	0.055 ^d	0.069 ^d
Oryantasyon alma durumu							
Evet	19.9±3.6	14.2±3.9	19.8±3.8	24.03±4.3	23.5±3.99	16.99±3.6	118.4±17.4
Hayır	19.2±4.8	14.7±4.5	19.3±4.7	24.1±4.7	22.9±3.98	16.2±4.1	116.3±22.4
p değeri	0.112 ^d	0.577 ^d	0.105 ^d	0.547 ^d	0.158 ^d	0.056 ^d	0.093 ^d
Bir üst göreve atanma teklifi durumu							
Evet	19.91±4.1	15.4±4.9	21.2±4.7	25±5.1	23.7±4.1	17.96±4.3	123.1±22.1
Hayır	19.7±3.9	14.2±3.9	16.5±3.8	23.9±4.4	23.3±3.98	16.7±3.6	117.2±18.03
p değeri	0.536 ^d	0.313 ^d	0.057 ^a	0.208 ^d	0.650 ^d	0.189 ^d	0.153 ^a

a:T Test b:Kruskal Wallis c:ANOVA d:Mann Whitney U

Tablo 12. (Devam)

Özellikler	SYBD II ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI						
	Sağlık Sorumluluğu Ort±SS	Fiziksel Aktivite Ort±SS	Beslenme Ort±SS	Manevi Gelişim Ort±SS	Kişiler Arası İlişkiler Ort±SS	Stres Yönetimi Ort±SS	Toplam Puan Ort±SS
İş yerine ulaşım							
Özel araçla	18.6±3.6	12.7±3.88*	19.4±3.6	24.1±4.6	22.9±3.98	16.1±3.5	113.7±18.1
Yürüyerek	22.2±6.2	17.9±3.23*	18.3±3.5	24.6±5.4	24.4±4.7	18.4±3.8	125.9±20.1
Toplu taşıma	19.9±3.5	14.5±4.5	19.1±3.8	23.4±4.8	22.4±3.7	15.9±3.8	115.2±19.8
Servis	19.8±3.9	14.5±3.7	20.3±4.2	24.4±4.1	23.99±4.03	17.4±3.7	120.3±17.5
p değeri	0.213 ^b	0.004^b	0.175 ^b	0.658 ^b	0.066 ^c	0.055 ^b	0.092 ^c
Mesleği isteyerek seçme durumu							
Evet	19.95±3.8	14.6±4.1	20.1±3.98	26.7±4.4	23.1±4.1	17.3±3.8	120.5±18.2
Hayır	19.4±4.1	13.9±4.1	19.1±3.9	23.1±4.3	22.5±3.8	16.1±3.5	114.1±18.6
p değeri	0.407 ^d	0.205 ^d	0.100 ^a	0.017^a	0.012^d	0.019^d	0.025^d
Aylık yapılan fazla mesai							
16 saat ve altı	20.2±3.9	14.5±4.2	19.04±3.6	23.7±4.1	23.8±4.2	16.99±3.9	116.95±17.1
16 saat üzeri	19.8±3.98	15±4.83	20.4±3.4	23.9±3.8	22.7±3.8	16.3±3.6	118.4±21.6
p değeri	0.746 ^d	0.675 ^d	0.087 ^d	0.955 ^d	0.290 ^a	0.444 ^a	0.617 ^d
Aylık nöbet sayısı							
8 ve altı	19.9±3.6	13.9±3.8	19.2±3.5	24.5±4.1	23.7±4.2	16.2±3.4	115.4±15.7
8 üzeri	20.2±4.3	16.5±4.99	19.7±4.2	24.1±4.3	22.9±3.1	17.4±4.1	122.3±22.3
p değeri	0.492 ^d	0.019^d	0.550 ^a	0.542 ^a	0.375 ^a	0.176 ^a	0.278 ^a

a:T Test b:Kruskal Wallis c:ANOVA d:Mann Whitney U * Fark bu ikililer arasındadır.

4.3. Kopenhag Psikososyal Risk Değerlendirme Ölçeği ile İlişkili Faktörler

Hemşirelerin KOPSOR-TR'den aldıkları puanların alt boyutlara göre dağılımları Tablo 13'de verilmiştir.

Tablo 13. Hemşirelerin KOPSOR-TR ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının dağılımı

(n=200)	Ortalama	Ortanca	SS	Min	Maks
Çalışma Temposu	76.5	80.0	15.2	26.7	100.0
Nicel Talepler	55.1	53.3	17.4	20.0	100.0
Bilişsel Talepler	81.3	80.0	14.2	25.0	100.0
Duygusal Talepler	71.7	73.3	17.6	26.7	100.0
Duyguları Gizleme Gereksinimi	71.9	73.3	16.5	20.0	100.0
İşe Etki	57.01	60.0	15.9	20.0	100.0
Gelişme Olanakları	75.2	75.0	15.2	30.0	100.0
İşte Özgürlük Derecesi	56.2	56.0	11.2	28.0	92.0
İşin Anlamı	83.4	86.7	14.2	33.3	100.0
İşe Bağlılık	63.98	66.7	19.2	20.0	100.0
Öngörülebilirlik	63.2	60.0	18.5	20.0	100.0
Takdir/Tanımlılık	49.7	46.5	21.1	20.0	100.0
Rol Açıklığı	77.8	80.0	15.1	20.0	100.0
Rol Çatışması	64.2	66.7	19.3	20.0	100.0
Liderlik Kalitesi	60.4	60.0	21.2	20.0	100.0
İş Arkadaşlarından Sosyal Destek	71.03	73.33	13.7	33.3	100.0
Üst Amirlerden Sosyal Destek	62.8	62.0	19.1	20.0	100.0
Topluluk Duygusu	76.7	80.0	18.4	20.0	100.0
İşle İlgili İş Güvencesi	53.5	53.3	24.6	20.0	100.0
Çalışma Çevresiyle İlgili İş Güvencesi	63.6	60.0	23.4	20.0	100.0
İş-Ev Çatışması	78.5	84.0	20.8	20.0	100.0
Güven	62.1	65.0	17.99	20.0	100.0
Adalet Ve Saygı	50.1	50.0	19.99	20.0	100.0
İş Doyumu	55.2	55.0	15.5	25.0	100.0
Tükenmişlik	80.1	80.0	18.3	20.0	100.0

Hemşirelerin sosyo demografik özelliklerine göre KOPSOR-TR ölçeği alt boyut puan dağılımları değerlendirilerek Tablo 14'de sunulmuştur. Kadın hemşireler çalışma temposu alt boyutundan 77.6 ± 14.9 erkek hemşireler 64.7 ± 13.3 puan almıştır. Kadın hemşireler erkek hemşirelere göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$). Kadın hemşireler bilişsel talepler alt boyutundan 82.3 ± 13.3 erkek

hemşireler 71.2±19.96 puan almıştır. Kadın hemşireler erkek hemşirelere göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.013$). Kadın hemşireler duygusal talepler alt boyutundan 73.04±16.96 erkek hemşireler 54.7±18.9 puan almıştır. Kadın hemşireler erkek hemşirelere göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.002$). Kadın hemşireler duyguları gizleme gereksinimi alt boyutundan 72.5±16.2 erkek hemşireler 65.9±18.5 puan almıştır. Kadın hemşireler erkek hemşirelere göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.046$). Cinsiyet diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm p değerleri >0.05).

Hemşirelerden 30 yaş ve altı olanlar işin anlamı alt boyutundan 78.7±15.9 puan, 31 ve 40 yaş arası olanlar 84.04±12.03 puan, 41 ve üzeri yaş grubu içinde olanlar 89.02±12.4 puan almıştır. Yaş arttıkça işin anlamı alt boyutundan alınan puan artmış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$). Farkı oluşturan ikililer 30 yaş ve altı ile 41 yaş ve üzeri gruptur ($p<0.001$). Hemşirelerden 30 yaş ve altı olanlar iş arkadaşlarından sosyal destek alt boyutundan 67.9±12.6 puan, 31 ve 40 yaş arası olanlar 71.9±13.7 puan, 41 ve üzeri yaş grubu içinde olanlar 74.3±14.4 puan almıştır. Yaş arttıkça iş arkadaşlarından sosyal destek alt boyutundan alınan puan artmış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.013$). Farkı oluşturan ikililer 30 yaş ve altı ile 41 yaş ve üzeri gruptur ($p<0.015$). Hemşirelerden 30 yaş ve altı olanlar iş ile ilgili iş güvencesi alt boyutundan 60.2±24.7 puan, 31 ve 40 yaş arası olanlar 50.4±23.0 puan, 41 ve üzeri yaş grubu içinde olanlar 48.5±25.1 puan almıştır. Yaş arttıkça iş arkadaşlarından sosyal destek alt boyutundan alınan puan azalmış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.010$). Farkı oluşturan ikililer 30 yaş ve altı ile 41 yaş ve üzeri ($p<0.022$) ve 30 yaş ve altı ile 31-40 yaş arasıdır ($p=0.039$). Hemşirelerden 30 yaş ve altı olanlar iş-ev çatışması alt boyutundan 79.7±18.7 puan, 31 ve 40 yaş arası olanlar 81.7±19.5 puan, 41 ve üzeri yaş grubu içinde olanlar 71.9±24.1 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.047$). Farkı oluşturan ikililer 30 yaş ve altı ile 31-40 yaş arası gruptur ($p=0.040$). Yaş grupları diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm p değerleri >0.05).

Hemşirelerden medeni durumu evli olanlar duyguları gizleme gereksinimi alt boyutundan 70.0±17.1 puan ve bekar olanlar ise 75.3±14.95 puan almıştır. Bekar olanlar evlilere göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.035$).

Hemşirelerden medeni durumu evli olanlar işin anlamı alt boyutundan 85.3 ± 12.7 puan ve bekar olanlar 80.0 ± 15.94 puan almıştır. Evli olanlar bekar olanlara göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.027$) Hemşirelerden medeni durumu evli olanlar iş arkadaşlarından sosyal destek alt boyutundan 72.3 ± 13.6 puan bekar olanlar ise 68.8 ± 13.5 puan almıştır. Bekarlar evli olanlara göre daha düşük puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.024$). Medeni durumu evli olanlar iş ile ilgili iş güvencesi alt boyutundan 51.04 ± 24.5 puan bekar olanlar ise 57.8 ± 24.3 puan almıştır. Bekarlar evli olanlara göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.049$). Medeni durum diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm p değerleri >0.05).

Hemşirelerden çocuk sahibi olanlar duyguları gizleme gereksinimi alt boyutundan 69.3 ± 16.9 puan, çocuk sahibi olmayanlar ise 75.4 ± 15.4 puan almıştır. Hemşirelerden çocuk sahibi olanlar duyguları gizleme gereksinimi alt boyutundan olmayanlara göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.009$). Hemşirelerden çocuk sahibi olanlar işin anlamı alt boyutundan 85.9 ± 12.7 puan olmayanlar ise 80.0 ± 15.3 puan almıştır. Hemşirelerden çocuk sahibi olanlar işin anlamı alt boyutundan olmayanlara göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.006$). Hemşirelerden çocuk sahibi olanlar iş arkadaşlarından sosyal destek alt boyutundan 72.98 ± 13.9 puan olmayanlar ise 68.5 ± 13.03 puan almıştır. Hemşirelerden çocuk sahibi olanlar iş arkadaşlarından sosyal destek alt boyutundan olmayanlara göre daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.009$). Çocuk sahibi olma durumu diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm p değerleri >0.05).

Hemşirelerin eğitim düzeyi ve devam ettiği bir eğitim programı olma durumu hiçbir alt boyutta istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm p değerleri >0.05).

Tablo 14. Hemşirelerin sosyo demografik özelliklerinin KOPROSUR-TR ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI								
	Çalışma Temposu Ort±SS	Nicel Talepler Ort±SS	Bilişsel Talepler Ort±SS	Duygusal Talepler Ort±SS	Duyguları Gizleme Gereksinimi Ort±SS	İşe Etki Ort±SS	Gelişme Olanakları Ort±SS	İşte Özgürlük Derecesi Ort±SS	İşin Anlamı Ort±SS
Cinsiyet									
Kadın	77.6±14.9	55.9±17.4	82.±13.3	73.04±16.96	72.5±16.2	57.04±15. 7	75.5±14.9	56.4±11.1	84.01±13.4
Erkek	64.7±13.3	47.1±16.2	71.2±19.96	54.7±18.9	65.9±18.5	56.7±18.2	71.5±18.7	54.6±12.6	76.5±20.02
p değeri	0.001^a	0.064 ^a	0.0130^a	0.002^a	0.046^a	0.975 ^a	0.285 ^a	0.822 ^a	0.177 ^a
Yaş									
30 ve altı	76.3±14.7	55.7±15.8	81.4±14.2	72.4±18.1	73.7±17.8	56.3±16.3	75.3±15.9	56.3±11.5	78.7±15.9*
31-40	77.5±15.1	55.4±18.7	79.9±14.6	71.1±16.6	71.8±15.8	57.1±15.02	73.8±15.7	56.8±10.02	84.04±12.03
41 ve üzeri	75.3±16.2	53.8±17.8	83.2±13.7	71.6±18.6	69.8±15.8	57.9±16.7	77.8±13.5	55.2±12.5	89.02±12.4*
p değeri	0.716 ^c	0.815 ^c	0.516 ^c	0.806 ^c	0.283 ^c	0.759 ^c	0.478 ^c	0.525 ^c	<0.001^c
Medeni durum									
Evli	77.8±15.2	56.1±17.9	81.1±13.9	71.7±17.9	70.0±17.1	56.5±16.6	74.8±15.2	55.7±10.3	85.3±12.7
Bekar	74.1±15.04	53.4±16.5	81.8±14.9	71.8±17.2	75.3±14.95	57.9±14.4	75.94±15.4	57.2±12.6	80.0±15.94
p değeri	0.19 ^a	0.498 ^a	0.640 ^a	0.997 ^a	0.035^a	0.586 ^a	0.574 ^a	0.558 ^a	0.027^a
Çocuk sahibi olma durumu									
Var	77.7±15.5	55.6±17.9	80.6±14.2	70.53±17.01	69.3±16.9	57.3±15.7	74.7±14.7	56.4±10.6	85.9±12.7
Yok	74.8±14.7	54.4±16.9	82.3±14.4	73.33±18.4	75.4±15.4	56.6±16.2	75.8±16.03	55.95±11.95	80±15.3
p değeri	0.245 ^a	0.875 ^a	0.408 ^a	0.213 ^a	0.009^a	0.697 ^a	0.764 ^a	0.467 ^a	0.006^a
Eğitim düzeyi									
Lise mezunu	72.4±15	52.1±17.1	81.1±14.2	69.4±19.6	69±19.1	56.95±15.5	75.9±16.3	57.4±11.1	83.6±14.3
Ön lisans mezunu	77.3±15.5	55.1±16.6	81.8±14.1	75.1±15.94	71.7±17.2	61.6±16.1	76.4±15.2	55.7±11.7	84±13.3
Lisans mezunu	77.6±14.9	56.8±17.1	81.7±13.9	71.5±17.1	73.1±15.2	55.9±15.7	74.6±14.9	56.3±10.5	83.9±13.98
Y.L. mezunu	75.6±21.9	47.2±22.1	76.9±18.99	72.8±21.2	70±19.8	57±17.4	75.4±16.7	53.7±17.1	76.1±17.4
p değeri	0.357 ^c	0.217 ^c	0.907 ^c	0.644 ^c	0.702 ^c	0.542 ^c	0.914 ^c	0.962 ^c	0.447 ^c
Devam ettiği eğitim programı									
Var	76.1±15.5	55.2±18.6	84.3±13.8	72.4±20.4	72.3±17.8	61.93±16.3	78.2±15.2	57.5±10.3	80.9±15.5
Yok	76.5±15.2	55.1±17.3	80.8±14.3	71.6±17.2	71.9±16.3	56.2±15.7	74.7±15.2	56.01±11.4	83.8±13.9
p değeri	0.894 ^a	0.881 ^a	0.257 ^a	0.865 ^a	0.858 ^a	0.152 ^a	0.299 ^a	0.649 ^a	0.376 ^a

a:Mann Whitney U b: ANOVA c: Kruskal Wallis d: T Test * Fark bu ikililer arasındadır.

Tablo 14. (Devam)

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI							
	İşe Bağlılık Ort±SS	Öngörülebilirlik Ort±SS	Takdir/ Tanınırlık Ort±SS	Rol Açıklığı Ort±SS	Rol Çatışması Ort±SS	Liderlik Kalitesi Ort±SS	İş Arkadaşlarından Sosyal Destek Ort±SS	Üst Amirlerden Sosyal Destek Ort±SS
Cinsiyet								
Kadın	64.1±19.1	63.4±18.2	49.5±20.7	78.1±14.7	63.99±19.1	60.8±21.2	70.8±13.3	62.8±18.7
Erkek	63.1±20.8	60±22.4	51.8±25.98	74.1±19.4	65.9±21.6	57.1±21.1	73.7±17.6	62.8±23.1
p değeri	0.661 ^a	0.429 ^a	0.769 ^a	0.458 ^a	0.970 ^a	0.520 ^a	0.885 ^a	0.855 ^a
Yaş								
30 ve altı	62.8±19.8	64.9±19.1	49.04±20.4	77.2±16.2	65.1±20.2	63.3±19.2	67.9±12.6*	63.7±15.6
31-40	61.7±18.5	60.4±18.7	49.04±21.04	75.7±14.5	62.9±16.96	60.1±22.3	71.9±13.7	63.2±19.9
41 ve üzeri	69.2±18.8	64.7±21.3	51.8±22.6	81.6±13.93	64.7±21.4	56.9±22.1	74.3±14.4*	61.1±22.4
p değeri	0.084 ^c	0.244 ^c	0.816 ^c	0.071 ^c	0.756 ^c	0.21 ^c	0.013^c	0.641 ^c
Medeni durum								
Evli	65.7±18.5	62.9±19.5	48.98±21.4	77.6±14.3	64.1±19.9	59.9±20.8	72.3±13.6	62.5±20.3
Bekar	61.02±20.2	63.6±16.9	51.1±20.7	77.96±16.6	64.3±18.3	61.3±21.98	68.8±13.5	63.4±16.9
p değeri	0.150 ^a	0.762 ^a	0.405 ^a	0.647 ^a	0.997 ^a	0.594 ^a	0.024^a	0.798 ^a
Çocuk sahibi olma durumu								
Var	65.7±18.6	62.5±19.5	49.6±21.9	77.7±14.6	64.3±19.6	57.9±21.6	72.98±13.9	61.6±21.2
Yok	61.7±19.9	63.95±17.2	49.96±20.3	77.837±15.9	63.99±19.1	63.9±20.3	68.5±13.03	64.3±15.8
p değeri	0.246 ^a	0.515 ^a	0.752 ^a	0.847 ^a	0.831 ^a	0.053 ^a	0.009^a	0.272 ^a
Eğitim düzeyi								
Lise mezunu	63.8±21.5	64.6±19.2	51.9±22.1	81.5±15.3	67.8±23.02	62.9±21.2	69.4±16.2	66.9±18.95
Ön lisans mezunu	64.9±17.1	64±17.5	43.6±18.9	78.7±15.1	65.3±19.4	59.3±21.4	72.4±10.02	62.4±14.8
Lisans mezunu	65.4±18.1	62.8±18.2	51.02±21.7	77.1±14.4	63.1±17.9	59.9±20.8	70.5±13.4	61.8±19.2
Y.L. mezunu	48.3±22.4	60±23.4	45.6±15.8	70.6±19.8	60±20.9	61.3±26.6	77.8±15.1	61.1±27.4
p değeri	0.103 ^c	0.867 ^c	0.232 ^c	0.269 ^c	0.434 ^c	0.753 ^c	0.288 ^c	0.665 ^c
Devam ettiği eğitim programı								
Var	63.2±21.2	66.2±17.2	50.6±20.2	76.8±14.5	69.2±20.3	64.5±18.9	71.7±14.98	70.4±20.4
Yok	64.1±18.9	62.6±18.7	49.6±21.3	77.9±15.2	63.3±19.1	59.8±21.5	70.9±13.5	61.5±18.6
p değeri	0.645 ^a	0.33 ^a	0.707 ^a	0.665 ^a	0.182 ^a	0.244 ^a	0.895 ^a	0.023^a

a: Mann Whitney U b: ANOVA c: Kruskal Wallis d: T Test * Fark bu ikililer arasındadır.

Tablo 14. (Devam)

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI							
	Topluluk Duygusu Ort±SS	İşle İlgili İş Güvencesi Ort±SS	Çalışma Çevresiyle İlgili İş Güvencesi Ort±SS	İş-Ev Çatışması Ort±SS	Güven Ort±SS	Adalet Ve Saygı Ort±SS	İş Doyumu Ort±SS	Tükenmişlik Ort±SS
Cinsiyet								
Kadın	77.3±18.1	52.5±24.1	63.6±23.1	79.5±20.2	62.7±17.8	50.1±20.3	55.7±15.5	80.5±17.9
Erkek	69.8±20.2	63.9±27.6	63.3±28.04	67.5±24.1	55.3±19.4	50.7±16.5	50.7±15.5	75.3±21.8
p değeri	0.094 ^a	0.078 ^a	0.812 ^a	0.025^a	0.071 ^a	0.867 ^a	0.242 ^a	0.352 ^a
Yaş								
30 ve altı	73.7±18.7 [^]	60.2±24.7	67.4±24.6	79.7±18.7	61.7±18.3	51.5±18.6	53.8±15.5	81.1±18.1
31-40	77.3±18.6*	50.4±23.0	63.5±21.01	81.7±19.5*	61.97±17.6	48.4±20.7	55.2±14.8	81.2±16.9
41 ve üzeri	79.9±17.2* [^]	48.5±25.1	58.3±24.6	71.9±24.1*	62.7±18.4	50.7±20.9	57.4±16.4	76.9±20.3
p değeri	0.138 ^c	0.010^c	0.083 ^c	0.047^c	0.89 ^c	0.626 ^b	0.299 ^c	0.430 ^c
Medeni durum								
Evli	77.95±18.8	51.04±24.5	63.7±22.6	79.8±21.6	61.8±17.98	48.6±20.4	55.7±16.6	80.3±18.4
Bekar	74.4±17.4	57.8±24.3	63.6±25.01	76.2±19.2	62.5±18.1	52.9±19.1	54.5±13.3	79.6±18.1
p değeri	0.083 ^a	0.049^a	0.994 ^a	0.058 ^a	0.729 ^a	0.140 ^a	0.389 ^a	0.671 ^a
Çocuk sahibi olma								
Var	76.9±18.4	50.1±24.3	62.8±21.8	79.9±21.3	61.8±18.3	48.5±20.4	55.8±17.01	79.3±19.3
Yok	76.3±18.4	57.9±24.3	64.7±25.6	76.6±19.9	62.3±17.7	52.2±19.3	54.6±13.2	81.1±16.9
p değeri	0.660 ^a	0.022^a	0.496 ^a	0.093 ^a	0.791 ^a	0.193 ^d	0.360 ^a	0.719 ^a
Eğitim düzeyi								
Lise mezunu	79.1±19.7	58.9±24.97	64.3±23.8	77.3±20.6	63.7±17.5	50.4±20.7	57.97±15.3	81.8±16.6
Ön lisans mezunu	77.3±17.8	48.2±26.1	60.7±27.5	78.8±21.8	62.2±18.8	49.5±20.7	51.9±12.01	81.8±18.6
Lisans mezunu	75.96±17.8	52.2±23.9	63.2±22.4	78.8±20.5	60.8±17.3	50.1±18.8	55.9±15.8	78.9±18.6
Y.L. mezunu	74.4±22.5	62.8±23.9	73.3±22.5	78±24.1	69.6±23.5	50.4±29.3	48.8±18.96	81.7±20.8
p değeri	0.696 ^c	0.146 ^c	0.539 ^c	0.967 ^c	0.325 ^c	0.998 ^b	0.178 ^c	0.732 ^c
Devam ettiği eğitim programı								
Var	75.2±20.7	58.2±25.7	58.5±24.94	74.1±23.3	61.6±17.8	50.7±18.3	53.7±15.1	82.9±17.1
Yok	76.9±17.98	52.7±24.4	64.5±23.1	79.2±20.3	62.1±18.1	50.01±20.3	55.5±15.6	79.6±18.5
p değeri	0.681 ^a	0.257 ^a	0.239 ^a	0.347 ^a	0.911 ^a	0.825 ^a	0.356 ^a	0.435 ^a

a: Mann Whitney U b: ANOVA c: Kruskal Wallis d: T Test */[^] Fark bu ikililer arasındadır.

Tablo 14. (Devam)

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI								
	Çalışma Temposu Ort±SS	Nicel Talepler Ort±SS	Bilişsel Talepler Ort±SS	Duygusal Talepler Ort±SS	Duyguları Gizleme Gereksinimi Ort±SS	İşe Etki Ort±SS	Gelişme Olanakları Ort±SS	İşte Özgürlük Derecesi Ort±SS	İşin Anlamı Ort±SS
Eşinin eğitim durumu									
İlk+orta+lise m.	77.2±14.4	49.5±14.1	82.02±13.8	68.1±18.4	69.2±20.5	59.8±17.3	75.4±15.81	56.6±12.2	85.97±13.2
Ön lisans m.	74.6±14.2	58.2±20.1	82.7 ±12.3	71.8±17.8	66.2±13.6	54.9±18.1	73.9±15.96	55±10.01	87.95±11.8
Lisans ve üzeri	76.6±15.7	56.1±17.5	80.9±14.8	72.8±17.4	73.8±15.5	56.6±14.97	75.4±15.02	56.4±11.2	81.8±14.6
p değeri	0.818 ^a	0.090 ^a	0.856 ^a	0.453 ^a	0.066 ^a	0.357 ^a	0.939 ^a	0.728 ^a	0.062 ^a
Eşin çalışma durumu									
Evet	78.4±15.9	55.9±17.8	80.9±13.9	71.1±18.04	69.9±17.1	55.4±16.1	74.3±14.9	55.9±10.03	85.35±12.6
Hayır	72.2±13.3	58.3±19.7	82.5±14.2	77.8±16.2	70.6±16.9	67.3±18.8	78.8±18.2	55.7±13.04	84.44±14.6
p değeri	0.163 ^c	0.846 ^c	0.898 ^c	0.207 ^c	0.814 ^c	0.067 ^c	0.425 ^c	0.475 ^c	0.970 ^c
Aile tipi									
Çekirdek	77.04±15.2	56.5±17.04*	80.96±14.1	71.5±17.8	72.4±16.8*	56.4±15.9	74.9±15.5	55.8±10.7*	82.7±14.3
Geniş	76.7±13.5	50.95±18.8	84.6±16.7	72.9±16.4	62.1±10.9*	58.1±17.4	76.4±15.1	53.4±15.7^	89.5±10.03
Parçalanmış	69.8±16.1	43.8±16.8*	82.3±13.99	72. ±18.1	75.1±14.6	63.2±13.3	77.3±12.9	64.3±9.6*^	85.3±14.7
p değeri	0.209 ^a	0.016^a	0.54 ^a	0.979 ^a	0.027^a	0.277 ^a	0.841 ^a	0.011^a	0.198 ^a
Yaşanılan ev									
Kendi mülkü	75.4±15.7	54.8±16.6	79.8±14.7	70.7±17.7	70.03±16.4	56.9±14.95	73.9±15.8	55.3±11.6	83.44±14.7
Kira	78.2±14.3	55.6±18.7	83.7±13.1	73.3±17.5	74.9±16.4	57.1±17.3	77.2±14.1	57.7±10.5	83.25±13.37
p değeri	0.228 ^c	0.606 ^c	0.066 ^c	0.303 ^c	0.027^c	0.975 ^c	0.180 ^c	0.173 ^c	0.707 ^c
Hobi varlığı									
Var	75.4±15.6	53.4±17.5	81.6±14.2	70.7±17.9	70.5±15.8	59.5±15.4	76.7±14.6	57.6±11.95	83.8±13.4
Yok	78.7±14.2	58.9±16.	80.7±14.3	74.1±16.9	74.9±17.6	51.6±15.7	71.9±16.2	53.2±8.7	82.3±15.9
p değeri	0.185 ^c	0.023^c	0.739 ^c	0.249 ^c	0.111 ^c	0.001^c	0.039^c	0.010^c	0.724 ^c
Toplam aylık gelir									
6000 TL ve altı	75.7±15.3	54.3±17.6	81.2±14.5	72.3±17.6	72.6±17.3	58.5±16.1	73.6±16.3	56.4±12.2	82.3±14.8
6000 TL üzeri	77.3±15.2	55.95±17.3	81.5±13.98	71.2±17.7	71.3±15.7	55.5±15.6	76.8±13.97	56.1±10.2	84.5±13.4
p değeri	0.458 ^c	0.582 ^c	0.907 ^c	0.522 ^c	0.565 ^c	0.239 ^c	0.121 ^c	0.922 ^c	0.310 ^c
BKİ									
Zayıf	85.9±14.7	62.96±12.5	79.3±12.1	72.6±17.5	77.04±12.1	53.4±15.1	70.0±15.4	54.2±13.4	83.7±12.1
Normal kilolu	76.4±14.99	54.4±15.8	83.3±12.9	72.2±17.5	73.6±15.9	56.2±14.98	75.9±14.5	56.9±10.9	81.9±15.2
Fazla Kilolu	75.9±15.8	55.5±20.9	78.9±16.3	71.03±18.4	69.9±19.2	57.7±18.6	73.8±17.2	55.3±11.6	83.2±13.8
Şişman	75.2±14.7	54.7±17.2	79.7±14.8	71.3±17.4	68.8±13.99	59.4±13.9	76.7±14.1	56.1±11.2	88.1±11.2
p değeri	0.372 ^a	0.465 ^a	0.268 ^a	0.982 ^a	0.353 ^a	0.708 ^a	0.602 ^a	0.797 ^a	0.245 ^a

a: Kruskal Wallis b: T Test c: Mann Whitney U */^ Fark bu ikililer arasındadır.

Tablo 14. (Devam)

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI							
	İşe Bağlılık Ort±SS	Öngörülebilirlik Ort±SS	Takdir/Tanımlılık Ort±SS	Rol Açıklığı Ort±SS	Rol Çatışması Ort±SS	Liderlik Kalitesi Ort±SS	İş Arkadaşlarından Sosyal Destek Ort±SS	Üst Amirlerden Sosyal Destek Ort±SS
Eşinin eğitim durumu								
İlk+orta+lise m.	69.8±16.8	64.7±19.4	50.6±22.99	82.2±12.3	69.3±22.7	63.2±20.9	75.97±15.7*	65.97±25.3
Ön lisans m.	67.4±16.7	61.2±16.3	46.4±17.3	75.9±17.1	58.7±20.1	60.8±18.8	67.95±13.3	61.5±15.4
Lisans ve üzeri	61.7±19.9	63.1±18.8	50.1±21.3	76.9±15.3	63.8±17.9	59.6±21.8	70.3±12.9*	62.2±17.7
p değeri	0.071 ^a	0.696 ^a	0.643 ^a	0.149 ^a	0.252 ^a	0.673 ^a	0.037^a	0.337 ^a
Eşin çalışma durumu								
Evet	65.1±18.4	63.1±18.99	48.9±21.5	78.3±14.04	64.1±19.5	59.2±21.5	72.2±13.7	62.8±20.3
Hayır	70.6±19.99	60.8±24.3	49.4±21.6	71.1±15.7	63.9±24.7	66.7±10.1	72.8±14.1	59.4±20.8
p değeri	0.497 ^c	0.753 ^c	0.944 ^c	0.114 ^c	0.750 ^c	0.303 ^c	1.000 ^c	0.559 ^c
Aile tipi								
Çekirdek	62.8±19.7	62.98±18.8	49.2±20.7	77.4±14.84	64.2±19.3	60.4±20.6	70.3±13.4	62.5±18.6
Geniş	74.8±12.3	63.6±17.4	54.3±22.9	83.8±13.3	63.8±21.7	67.7±21.4	77.1±13.5	67.6±19.5
Parçalanmış	68.0±15.6	64.7±17.3	51.6±24.9	76.0±19.2	63.6±19.0	53.7±26.7	74.2±15.3	62.2±24.9
p değeri	0.054 ^a	0.948 ^a	0.722 ^a	0.289 ^a	0.948 ^a	0.202 ^a	0.182 ^a	0.688 ^a
Yaşanılan ev								
Kendi mülkü	64.04±20.02	62.7±19.2	52.2±21.6	78.03±14.7	64.4±18.95	61.4±21.04	71.8±13.2	63.1±19.2
Kira	63.9±17.96	63.9±17.5	45.8±19.9	77.3±15.9	63.7±19.99	58.95±21.4	69.9±14.3	62.4±18.98
p değeri	0.672 ^c	0.745 ^c	0.039^c	0.671 ^c	0.854 ^c	0.416 ^c	0.263 ^c	0.604 ^c
Hobi varlığı								
Var	66.1±17.9	65.7±18.3	51.9±21.6	77.98±14.5	62.6±18.4	60.91±21.5	72.3±12.96	64.3±19.1
Yok	59.5±21.2	57.6±17.9	45.1±19.5	77.3±16.5	67.5±20.6	59.4±20.6	68.3±14.8	59.4±18.8
p değeri	0.028^c	0.005^c	0.043^c	0.952 ^c	0.168 ^c	0.449 ^c	0.103 ^c	0.063 ^c
Toplam aylık gelir								
6000 TL ve altı	62.7±19.6	63.6±18.5	48.95±21.3	77.2±17.1	63.6±20.98	60.7±21.1	69.9±13.8	62.2±18.3
6000 TL üzeri	65.3±18.8	62.7±18.6	50.5±20.97	78.3±12.8	64.7±17.5	60.2±21.4	72.12±13.5	63.5±19.9
p değeri	0.216 ^c	0.779 ^c	0.602 ^c	0.901 ^c	0.74 ^c	0.822 ^c	0.309 ^c	0.547 ^c
BKİ								
Zayıf	60.7±19.6	60.0±14.1	41.5±21.3	70.4±12.1	73.7±13.6	68.5±12.5	74.8±10.4	64.4±11.6
Normal kilolu	61.97±19.99	63.9±18.1	48.9±20.9	78.98±14.5	64.2±17.8	59.7±20.6	69.5±12.8	62.2±19.6
Fazla Kilolu	63.9±18.1	61.3±19.5	49.8±21.04	76.7±16.5	61.5±22.4	58.5±22.9	72.4±15.3	62.1±20.4
Şişman	71.3±17.3	64.9±19.6	54.3±21.9	77.8±15.3	65.9±19.3	63.99±21.7	72.5±14.1	65.5±17.2
p değeri	0.16 ^a	0.711 ^a	0.404 ^a	0.407 ^a	0.275 ^a	0.399 ^a	0.412 ^a	0.814 ^a

a: Kruskal Wallis b: T Test c: Mann Whitney U * Fark ikililer arasındadır.

Tablo 14. (Devam)

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI							
	Topluluk Duygusu Ort±SS	İşle İlgili İş Güvencesi Ort±SS	Çalışma Çevresiyle İlgili İş Güvencesi Ort±SS	İş- Ev Çatışması Ort±SS	Güven Ort±SS	Adalet ve Saygı Ort±SS	İş Doyumu Ort±SS	Tükenmişlik Ort±SS
Eşinin eğitim durumu								
İlk+orta+lise m.	80.1±18.6	47.9±24.2	56.8±21.97	81.1±22.6	61.6±17.3	46.2±18.1	57.1±15.5	82.4±17.6
Ön lisans m.	78.97±17.8	47.7±22.8	64.9±20.6	82.0±19.5	60.0±17.9	51.7±19.95	59.04±12.9	75.6±18.6
Lisans ve üzeri	75.3±18.4	56.1±24.7	65.3±24.2	77.1±20.4	62.6±18.3	50.9±20.5	53.9±15.9	80.3±18.4
p değeri	0.167 ^a	0.072 ^a	0.142 ^a	0.188 ^a	0.678 ^a	0.500 ^a	0.173 ^a	0.247 ^a
Eşin çalışma durumu								
Evet	78.8±18.5	51.6±24.8	64.02±22.01	80.1±21.04	61.9±18.1	48.9±20.5	56.2±16.95	80.4±18.4
Hayır	70.0±21.4	46.1±21.4	60.0±28.7	76.0±26.8	60.8±17.2	45.4±19.6	50.4±12.5	80.0±19.4
p değeri	0.203 ^c	0.545 ^c	0.799 ^c	0.745 ^c	0.993 ^c	0.577 ^b	0.184 ^c	0.927 ^c
Aile tipi								
Çekirdek	76.1±18.6	52.9±24.4	64.6±22.5*	79.7±19.98	61.7±17.8	49.4±19.4	54.7±15.4	81.02±17.9
Geniş	84.8±12.9	45.7±25.2	46.2±24.03*^	68.4±28.7	65.0±16.5	51.8±20.7	60.a±16.1	78.6±19.3
Parçalanmış	75.6±19.5	66.7±22.96	68.7±27.99^	74.04±19.2	63.8±22.3	56.7±25.3	56.7±16.4	70.3±19.8
p değeri	0.199 ^a	0.053 ^a	0.022 ^a	0.148 ^a	0.622 ^a	0.565 ^a	0.516 ^a	0.121 ^a
Yaşanılan ev								
Kendi mülkü	76.9±17.6	51.97±23.3	62.95±22.1	77.4±22.3	62.7±18.2	50.5±19.7	55.1±15.6	79.5±18.5
Kira	76.3±19.6	55.8±26.5	64.7±25.6	80.2±18.1	60.96±17.6	49.6±20.5	55.5±15.3	80.96±18.04
p değeri	0.805 ^c	0.364 ^c	0.488 ^c	0.782 ^c	0.251 ^c	0.652 ^c	0.968 ^c	0.500 ^c
Hobi varlığı								
Var	78.1±17.9	55.2±24.6	64.6±23.8	76.1±21.7	64.2±17.99	51.9±21.01	55.1±15.8	79.5±17.5
Yok	73.4±19.02	49.6±24.	61.5±22.7	83.6±17.6	57.4±17.2	46.2±17.1	55.7±14.8	81.2±19.9
p değeri	0.077 ^c	0.135 ^c	0.340 ^c	0.013 ^c	0.004 ^c	0.099 ^c	0.758 ^c	0.293 ^c
Toplam aylık gelir								
6000 TL ve altı	74.03±18.96	56.6±25.9	63.2±24.1	78.1±20.1	60.5±17.1	49.9±19.99	54.2±14.8	81.7±16.99
6000 TL üzeri	79.4±17.4	50.2±22.8	64.1±22.8	78.9±21.5	63.7±18.8	50.3±20.1	56.3±16.2	78.4±19.4
p değeri	0.047 ^c	0.080 ^c	0.777 ^c	0.465 ^c	0.115 ^c	0.744 ^c	0.184 ^c	0.294 ^c
BKİ								
Zayıf	78.9±20.6	60.0±22.1	70.0±16.8	78.7±19.9	65.0±17.1	42.6±20.97	51.1±14.1	85.6±15.3
Normal kilolu	77.3±17.7	53.1±23.96	61.8±23.7	78.8±20.5	62.2±18.02	51.6±20.3	55.4±15.4	80.6±15.1
Fazla Kilolu	75.6±20.97	50.7±25.5	64.4±23.8	80.9±21.3	59.8±19.3	48.4±21.2	55.9±16.9	77.6±20.4
Şişman	75.9±15.5	57.6±25.8	66.1±24.02	73.2±20.7	64.7±16.0	50.5±16.8	54.9±14.0	80.8±15.9
p değeri	0.925 ^a	0.521 ^a	0.656 ^a	0.173 ^a	0.701 ^a	0.54 ^a	0.952 ^a	0.765 ^a

a: Kruskal Wallis b: T Test c: Mann Whitney U */^ Fark bu ikililer arasındadır.

Hemşirelerden eşi ilkokul/ortaokul/lise mezunu olanlar iş arkadaşlardan sosyal destek alt boyutundan 75.97 ± 15.7 puan, ön lisans mezunu olanlar 67.95 ± 13.3 puan ve lisans ve üzeri mezuniyeti olanlar 70.3 ± 12.9 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.037$). Farkı oluşturan ikililer lisans ve üzeri mezun olanlar ile ilk-orta-lise mezunu olanlara arasındadır ($p=0.048$). Hemşirelerin eşlerinin eğitim durumu diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm p değerleri >0.05).

Hemşirelerin eşlerinin çalışma durumu hiçbir alt boyutta istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm p değerleri >0.05).

Hemşirelerden aile tipi çekirdek aile olanlar nicel talepler alt boyutundan 56.5 ± 17.04 puan, geniş ailesi olanlar 50.95 ± 18.8 puan ve parçalanmış ailesi olanlar 43.8 ± 16.8 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.016$). Farkı oluşturan ikililer parçalanmış ve çekirdek aileye sahip olanlardır ($p=0.026$). Hemşirelerden aile tipi çekirdek aile olanlar duyguları gizleme gereksinimi alt boyutundan 72.4 ± 16.8 puan, geniş ailesi olanlar 62.1 ± 10.9 puan ve parçalanmış ailesi olanlar 75.1 ± 14.6 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.027$). Farkı oluşturan ikililer geniş ve çekirdek aileye sahip olanlardır ($p=0.028$). Hemşirelerden aile tipi çekirdek aile olanlar işte özgürlük derecesi alt boyutundan 55.8 ± 10.7 puan, geniş ailesi olanlar 53.4 ± 15.7 puan ve parçalanmış ailesi olanlar 64.3 ± 9.6 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.011$). Farkı oluşturan ikililer geniş ve parçalanmış aileye sahip olanlar ($p=0.030$) ile çekirdek ve parçalanmış aileye sahip olanlardır ($p=0.013$). Hemşirelerden aile tipi çekirdek aile olanlar çalışma çevresi ile ilgili iş güvencesi alt boyutundan 64.6 ± 22.5 puan, geniş ailesi olanlar 46.2 ± 24.03 puan ve parçalanmış ailesi olanlar 68.7 ± 27.99 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.022$). Farkı oluşturan ikililer geniş ve çekirdek aileye sahip olanlar ($p=0.280$) ile geniş ve parçalanmış aileye sahip olanlardır ($p=0.042$). Hemşirelerin aile tipleri diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm p değerleri >0.05).

Hemşirelerden kendilerine ait bir evde yaşayanlar takdir/tanınırlık alt boyutundan 52.2 ± 21.6 puan kirada yaşayanlar ise 45.8 ± 19.9 puan almıştır. Kirada yaşayanlar daha düşük puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.039$). Hemşirelerin kira veya kendi mülklerinde yaşamaları diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm p değerleri >0.05).

Hemşirelerden hobisi olanlar nicel talepler alt boyutundan 53.4 ± 17.5 puan hobisi olmayanlara göre 58.9 ± 16.7 puan almıştır. Hobisi olanlar daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.023$). Hemşirelerden hobisi olanlar işe etki alt boyutundan 59.5 ± 15.4 puan hobisi olmayanlar 51.6 ± 15.7 puan almıştır. Hobisi olanlar daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.001$). Hemşirelerden hobisi olanlar gelişme olanakları alt boyutundan 76.7 ± 14.6 puan hobisi olmayanlar 71.9 ± 16.2 puan almıştır. Hobisi olanlar daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.039$). Hemşirelerden hobisi olanlar işte özgürlük derecesi alt boyutundan 57.6 ± 11.95 puan hobisi olmayanlar 53.2 ± 8.7 puan almıştır. Hobisi olanlar daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.010$). Hemşirelerden hobisi olanlar işte işe bağlılık alt boyutundan 66.1 ± 17.9 puan hobisi olmayanlar 59.5 ± 21.2 puan almıştır. Hobisi olanlar daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.028$). Hemşirelerden hobisi olanlar işte öngörülebilirlik alt boyutundan 65.7 ± 18.3 puan hobisi olmayanlar 57.6 ± 17.9 puan almıştır. Hobisi olanlar daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.005$). Hemşirelerden hobisi olanlar işte takdir/tanınırılık alt boyutundan 51.9 ± 21.6 puan hobisi olmayanlar 45.1 ± 19.5 puan almıştır. Hobisi olanlar daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.043$). Hemşirelerden hobisi olanlar iş-ev çatışması alt boyutundan 76.1 ± 21.7 puan hobisi olmayanlar 83.6 ± 17.6 puan almıştır. Hobisi olanlar daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.013$). Hemşirelerden hobisi olanlar güven alt boyutundan 64.2 ± 17.99 puan hobisi olmayanlar 57.4 ± 17.2 puan almıştır. Hobisi olanlar daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.004$). Hemşirelerin hobisi olanlar diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm p değerleri >0.05).

Toplam aylık geliri 6000TL ve altı olan hemşireler topluluk duygusu alt boyutundan 74.03 ± 18.96 puan 6000TL üzeri olanlar 79.4 ± 17.4 puan almıştır. Aylık geliri 6000TL üzeri olanlar daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.047$). Hemşirelerin aylık gelir durumu diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm p değerleri >0.05).

Hemşirelerin BKİ durumu ölçeğin tüm alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm p değerleri >0.05).

Hemşirelerin sağlık durumlarının KOPSOR-TR ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması Tablo 15'de verilmiştir. Hemşirelerden kronik hastalığı olanlar iş ile ilgili

iş güvencesi alt boyutundan 45.6 ± 23.7 puan olmayanlar ise 56.4 ± 24.31 puan almıştır. Kronik hastalığı olmayan hemşireler daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.006$). Hemşirelerden kronik hastalığı olanlar iş-ev çatışması alt boyutundan 84.3 ± 20.3 puan olmayanlar ise 76.3 ± 20.6 puan almıştır. Kronik hastalığı olmayan hemşireler daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.003$). Hemşirelerin kronik hastalık varlığı durumu diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm p değerleri >0.05).

Hemşirelerden düzenli ilaç kullananlar iş ile ilgili iş güvencesi alt boyutundan 45.2 ± 22.8 puan kullanmayanlar ise 55.7 ± 24.6 puan almıştır. İlaç kullanımı olmayan hemşireler daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.019$). Hemşirelerin düzenli ilaç kullanım durumu diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm p değerleri >0.05).

Hemşirelerin düzenli uyku ilacı kullanım durumu ölçeğin hiçbir alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm p değerleri >0.05).

Hemşirelerden sigara içenler duyguları gizleme gereksinimi alt boyutundan 77.4 ± 15.98 puan içmeyenler ise 70.5 ± 16.4 puan almıştır. Sigara içenler daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.032$). Hemşirelerden sigara içenler tükenmişlik alt boyutundan 84.2 ± 19.3 puan içmeyenler ise 78.99 ± 17.9 puan almıştır. Sigara içenler daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.042$). Hemşirelerin sigara kullanım durumu diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm p değerleri >0.05).

Hemşirelerden alkol tüketenler iş arkadaşlarından sosyal destek alt boyutundan 67.4 ± 14.99 puan tüketmeyenler ise 71.6 ± 13.4 puan almıştır. Alkol tüketmeyenler daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.039$). Hemşirelerden alkol tüketenler topluluk duygusu alt boyutundan 70.0 ± 20.7 puan tüketmeyenler ise 77.7 ± 17.8 puan almıştır. Alkol tüketmeyenler daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.032$). Hemşirelerin alkol kullanım durumu diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm p değerleri >0.05).

Tablo 15. Hemşirelerin sağlık durumlarının KOPSOR-TR ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI								
	Çalışma Temposu Ort±SS	Nicel Talepler Ort±SS	Bilişsel Talepler Ort±SS	Duygusal Talepler Ort±SS	Duyguları Gizleme Gereksinimi Ort±SS	İşe Etki Ort±SS	Gelişme Olanakları Ort±SS	İşte Özgürlük Derecesi Ort±SS	İşin Anlamı Ort±SS
Kronik hastalık									
Var	75.2±17.3	52.4±19.4	82.8±16.5	71.2±20.5	69.7±18.2	56.8±16.7	74.2±17.36	55.5±12.6	85.8±15.3
Yok	76.9±14.4	56.1±16.6	80.8±13.3	71.9±16.5	72.7±15.8	57.1±15.6	75.55±14.41	56.5±10.7	82.5±13.7
p değeri	0.690 ^a	0.107 ^a	0.121 ^a	0.848 ^a	0.259 ^a	0.954 ^a	0.945 ^a	0.884 ^a	0.053 ^a
Düzenli ilaç kullanımı									
Var	73.97±16.7	52.3±18.5	82.3±16.8	71.6±21.6	68.4±14.95	56.2±15.3	75.4±17.5	53.5±12.1	85.4±14.5
Yok	77.1±14.8	55.9±17.1	81.1±13.5	71.8±16.5	72.9±16.8	57.2±16.03	75.1±14.6	56.95±10.9	82.8±14.1
p değeri	0.399 ^a	0.233 ^a	0.225 ^a	0.670 ^a	0.085 ^a	0.781 ^a	0.698 ^a	0.210 ^a	0.225 ^a
Düzenli uyku ilacı kullanımı									
Var	77.5±12.8	53.3±14.7	81.9±18.1	69.2±18.8	64.2±16.7	58.5±14.5	73.8±17.3	55.0±10.2	83.3±10.1
Yok	76.4±15.3	55.2±17.6	81.3±14.1	71.8±17.6	72.2±16.5	56.95±15.9	75.2±15.2	56.3±11.3	83.4±14.3
p değeri	0.839 ^a	0.903 ^a	0.717 ^a	0.667 ^a	0.101 ^a	0.802 ^a	0.638 ^a	0.55 ^a	0.728 ^a
Sigara kullanımı									
Evet*	78.5±13.5	54.8±19.6	83.9±15.9	73.5±20.5	77.4±15.98	60.8±14.9	75.4±15.1	55.6±11.6	81.95±14.9
Hayır	75.9±15.6	55.2±16.9	80.7±13.7	71.3±16.8	70.5±16.4	56.04±15.99	75.1±15.3	56.4±11.1	83.7±14.0
p değeri	0.409 ^a	0.832 ^a	0.055 ^a	0.292 ^a	0.032^a	0.071 ^a	0.875 ^a	0.579 ^a	0.500 ^a
Alkol kullanımı									
Evet**	72.9±17.3	53.1±19.8	83.03±17.5	65.2±22.2	74.3±20.5	61.1±15.5	79.1±16.4	56.0±11.4	77.4±18.7
Hayır	77.1±14.8	55.5±17.1	81.04±13.7	72.8±16.6	71.5±15.8	56.3±15.9	74.6±14.98	56.3±11.2	84.3±13.1
p değeri	0.302 ^a	0.418 ^a	0.301 ^a	0.125 ^a	0.303 ^a	0.116 ^a	0.135 ^a	0.838 ^a	0.088 ^a

a: Mann Whitney U b: T Test * Bıraktım ve **Bazen cevabı evet grubuna dahil edilmiştir.

Tablo 15. (Devam)

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI							
	İşe Bağlılık Ort±SS	Öngörülebilirlik Ort±SS	Takdir/ Tanınırlık Ort±SS	Rol Açıklığı Ort±SS	Rol Çatışması Ort±SS	Liderlik Kalitesi Ort±SS	İş Arkadaşlarından Sosyal Destek Ort±SS	Üst Amirlerden Sosyal Destek Ort±SS
Kronik hastalık								
Var	65.1±20.1	60.2±21.2	46.5±21.6	78.4±16.8	63.1±22.2	56.7±22.8	70.3±14.3	59.5±23.4
Yok	63.6±18.9	64.3±17.4	50.9±20.9	77.5±14.5	64.5±18.2	61.8±20.4	71.3±13.5	64.02±17.2
p değeri	0.632 ^a	0.174 ^a	0.205 ^a	0.505 ^a	0.923 ^a	0.157 ^a	0.950 ^a	0.260 ^a
Düzenli ilaç kullanımı								
Var	63.2±19.2	59.3±20.2	48.5±23.5	79.8±15.2	64.9±22.2	56.6±21.8	70.95±13.8	60.5±23.3
Yok	64.2±19.3	64.2±17.99	50.1±20.5	77.2±15.1	63.95±18.6	61.5±20.95	70.1±13.7	63.4±17.9
p değeri	0.772 ^a	0.105 ^a	0.628 ^a	0.279 ^a	0.700 ^a	0.250 ^a	0.906 ^a	0.527 ^a
Düzenli uyku ilacı kullanımı								
Var	65.8±15.7	58.8±26.4	48.3±21.6	85.0±16.99	64.2±21.7	48.1±28.02	66.7±6.2	56.7±12.3
Yok	63.9±19.4	63.3±18.2	49.8±21.2	77.5±15.0	64.2±19.3	60.96±20.8	71.2±13.9	63.1±19.3
p değeri	0.848 ^a	0.642 ^a	0.900 ^a	0.147 ^a	0.937 ^a	0.115 ^a	0.250 ^a	0.280 ^a
Sigara kullanımı								
Evet*	62.6±19.4	61.2±18.99	51.3±23.4	81.4±13.7	66.3±21.9	58.9±22.5	72.7±16.7	62.9±24.3
Hayır	64.3±19.2	63.7±18.4	49.3±20.6	76.8±15.4	63.6±18.6	60.8±20.9	70.6±12.8	62.8±17.6
p değeri	0.663 ^a	0.480 ^a	0.536 ^a	0.076 ^a	0.631 ^a	0.661 ^a	0.451 ^a	0.900 ^a
Alkol kullanımı								
Evet**	60.95±19.6	59.29±20.5	49.1±22.5	77.6±20.9	66.2±21.5	56.6±20.7	67.4±14.99	61.4±21.7
Hayır	64.5±19.1	63.78±18.2	49.9±20.97	77.8±14.04	63.8±18.97	61.1±21.2	71.6±13.4	63.02±18.7
p değeri	0.282 ^a	0.241 ^a	0.894 ^a	0.452 ^a	0.740 ^a	0.286 ^a	0.039^a	0.546 ^a

a: Mann Whitney U b: T Test * Bıraktım ve **Bazen cevabı evet grubuna dahil edilmiştir.

Tablo 15. (Devam)

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI							
	Topluluk Duygusu Ort±SS	İşle İlgili İş Güvencesi Ort±SS	Çalışma Çevresiyle İlgili İş Güvencesi Ort±SS	İş-Ev Çatışması Ort±SS	Güven Ort±SS	Adalet ve Saygı Ort±SS	İş Doyumu Ort±SS	Tükenmişlik Ort±SS
Kronik hastalık								
Var	75.9±19.4	45.6±23.7	60.6±22.4	84.3±20.3	57.99±20.1	47.1±20.2	55.6±15.5	81.3±18.5
Yok	76.3±17.96	56.4±24.3	64.7±23.8	76.3±20.6	63.6±16.99	52.2±19.9	51.1±15.5	79.6±18.2
p değeri	0.877 ^a	0.006^a	0.243 ^a	0.003^a	0.126 ^a	0.211 ^a	0.665 ^a	0.439 ^a
Düzenli ilaç kullanımı								
Var	78.9±16.9	45.2±22.8	59.7±24.4	81.3±22.3	60.5±18.9	50.5±19.52	55.1±15.2	80.1±19.3
Yok	76.1±18.7	55.7±24.6	64.7±23.1	77.7±20.3	62.5±17.8	49.99±20.2	55.2±15.6	80.03±18.1
p değeri	0.454 ^a	0.019^a	0.301 ^a	0.135 ^a	0.709 ^a	0.882 ^b	0.828 ^a	0.807 ^a
Düzenli uyku ilacı kullanımı								
Var	81.7±12.2	37.5±19.8	51.7±20.4	80.5±19.2	60.0±17.9	50.6±25.8	61.4±14.01	83.1±19.1
Yok	76.5±18.6	54.1±24.6	64.1±23.5	78.4±20.9	62.1±18.03	50.1±19.8	54.98±15.5	79.9±18.3
p değeri	0.493 ^a	0.061 ^a	0.125 ^a	0.957 ^a	0.797 ^a	0.985 ^a	0.208 ^a	0.626 ^a
Sigara kullanımı								
Evet*	76.3±18.4	52.7±23.7	59.8±24.9	78.3±23.9	59.3±18.8	51.5±19.2	57.1±15.6	84.2±19.3
Hayır	76.8±18.4	53.7±24.9	64.6±23.03	78.5±19.9	62.8±17.8	49.8±20.2	54.8±15.5	78.99±17.9
p değeri	0.698 ^a	0.829 ^a	0.230 ^a	0.567 ^a	0.306 ^a	0.513 ^a	0.451 ^a	0.042^a
Alkol kullanımı								
Evet**	70.0±20.7	60.2±23.9	67.02±25.9	74.6±24.4	59.8±20.7	51.1±21.5	50.9±14.9	82.1±20.4
Hayır	77.7±17.8	52.4±24.6	63.1±23.1	79.1±20.1	62.4±17.6	49.9±19.8	55.9±15.5	79.7±17.9
p değeri	0.032^a	0.087 ^a	0.397 ^a	0.488 ^a	0.469 ^a	0.864 ^a	0.097 ^a	0.328 ^a

a: Mann Whitney U b: T Test * Bıraktım ve **Bazen cevabı evet grubuna dahil edilmiştir.

Hemşirelerin statülerinin KOPSOR-TR ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması Tablo 16'da verilmiştir. Hemşirelerin kadrolu veya sözleşmeli çalışma durumu ölçeğin hiçbir alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamaktadır (tüm değerler için $p > 0.05$).

Hemşirelerden toplamda 1-5 yıldır çalışanlar işin anlamı alt boyutundan 77.5 ± 16.9 puan, 6-10 yıl çalışanlar 82.9 ± 13.1 puan, 11-15 yıl çalışanlar 86.2 ± 10.9 puan ve 16 yıl ve üzeri çalışmış olanlar 87.1 ± 13.4 puan almıştır. Çalışılan yıl arttıkça alınan puanlar atmış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.009$). Farkı oluşturan ikililer 1-5 yıl ile 16 yıl ve üzeri çalışanlardır ($p=0.009$). Hemşirelerden toplamda 1-5 yıldır çalışanlar iş arkadaşlarından sosyal destek alt boyutundan 66.4 ± 12.1 puan, 6-10 yıl çalışanlar 73.1 ± 13.2 puan, 11-15 yıl çalışanlar 72.4 ± 12.5 puan ve 16 yıl ve üzeri çalışmış olanlar 71.9 ± 15.6 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.013$). Farkı oluşturan ikililer 1-5 yıl ile 6-10 yıl arası çalışanlar ($p=0.024$) ile 1-5 yıl ve 11-15 yıl arası çalışanlardır ($p=0.042$). Hemşirelerden toplamda 1-5 yıldır çalışanlar topluluk duygusu alt boyutundan 72.43 ± 18.92 puan, 6-10 yıl çalışanlar 80.7 ± 17.2 puan, 11-15 yıl çalışanlar 72.7 ± 20.3 puan ve 16 yıl ve üzeri çalışmış olanlar 79.1 ± 16.5 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.046$). Farkı oluşturan ikili yoktur. Hemşirelerden toplamda 1-5 yıldır çalışanlar iş ile ilgili iş güvencesi alt boyutundan 63.3 ± 22.4 puan, 6-10 yıl çalışanlar 56.1 ± 26.3 puan, 11-15 yıl çalışanlar 46.99 ± 23.7 puan ve 16 yıl ve üzeri çalışmış olanlar 46.5 ± 22.1 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.002$). Farkı oluşturan ikililer 16 yıl ve üzeri çalışanlar ve 1-5 yıl arası çalışanlar ($p=0.004$) ve 11-15 yıl arası çalışanlar ile 1-5 yıl arası çalışanlardır ($p=0.013$). Hemşirelerin meslekte toplam çalışma yılı diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamaktadır (tüm değerler için $p > 0.05$).

Hemşirelerden şuan ki kurumda 1-5 yıldır çalışanlar işin anlamı alt boyutundan 79.4 ± 15.8 puan, 6-10 yıl çalışanlar 86.3 ± 12.9 puan, 11-15 yıl çalışanlar 84.2 ± 12.1 puan ve 16 yıl ve üzeri çalışmış olanlar 86.9 ± 13.4 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.033$). Farkı oluşturan ikili yoktur. Hemşirelerden şuan ki kurumda 1-5 yıldır çalışanlar iş ile ilgili iş güvencesi alt boyutundan 61.2 ± 23.8 puan, 6-10 yıl çalışanlar 52.4 ± 25.96 puan, 11-15 yıl çalışanlar 48.8 ± 21.97 puan ve 16 yıl ve üzeri çalışmış olanlar 43.9 ± 23.5 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.004$). Farkı oluşturan ikililer 16 yıl ve üzeri ile 1-5 yıl arası çalışanlar ($p=0.008$) ile 11-15 yıl arası ile 1-5 yıl arası çalışanlardır ($p=0.041$). Hemşirelerin şuan ki kurumda toplam çalışma yılı diğer alt

boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamaktadır (tüm değerler için $p > 0.05$).



Tablo 16. Hemşirelerin statülerinin KOPSOR-TR ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI								
	Çalışma Temposu Ort±SS	Nicel Talepler Ort±SS	Bilişsel Talepler Ort±SS	Duygusal Talepler Ort±SS	Duyguları Gizleme Gereksinimi Ort±SS	İşe Etki Ort±SS	Gelişme Olanakları Ort±SS	İşte Özgürlük Derecesi Ort±SS	İşin Anlamı Ort±SS
Çalışma statüsü									
Kadrolu	77.6±15.3	54.9±17.8	81.9±13.5	71.7±17.3	56.7±15.6	71.9±16.7	74.97±14.7	55.3±11.3	85.1±12.8
Sözleşmeli	74.7±14.98	55.5±16.97	80.5±15.3	71.8±18.1	57.5±16.3	72.01±16.2	75.5±16.2	57.7±10.9	80.7±15.7
p değeri	0.237 ^a	0.649 ^a	0.721 ^a	0.910 ^a	0.898 ^a	0.789 ^a	0.901 ^a	0.303 ^a	0.064 ^a
Meslekte toplam çalışma yılı									
1-5 yıl	77.1±14.6	56.4±17.01	81.4±15.3	74.4±16.9	77.4±15.9	55.9±16.5	74.2±15.9	55.8±12.1	77.5±16.9*
6-10 yıl	77.6±14.4	56.95±15.8	80.8±13.95	71.8±17.3	70.3±17.6	57.3±16.6	75.4±15.1	57.8±10.6	82.9±13.1
11-15 yıl	75.6±15.3	53.2±18.8	79.1±13.3	69.1±18.1	69.3±15.1	56.1±14.04	72.9±17.8	56.3±10.2	86.2±10.9
16 yıl ve üzeri	75.3±16.8	53.4±18.6	83.6±14.3	71.3±17.9	70.8±16.1	58.4±16.02	77.6±12.3	54.9±11.8	87.1±13.4*
p değeri	0.865 ^b	0.453 ^b	0.480 ^b	0.410 ^b	0.065 ^b	0.780 ^b	0.461 ^b	0.709 ^b	0.009^b
Kurumda toplam çalışma yılı									
1-5 yıl	77.9±15.5	55.6±16.5	80.9±13.4	71.6±17.5	75.1±17.2	57.0±15.6	75.2±16.5	56.9±11.3	79.4±15.8
6-10 yıl	76.5±14.7	54.8±17.04	81.8±14.3	71.5±17.9	70.6±18.1	57.1±17.6	75.5±14.8	56.3±10.7	86.3±12.9
11-15 yıl	75.6±15.5	55.6±18.3	79.1±13.2	72.5±17.2	68.96±14.04	56.1±14.4	73.4±16.02	56.5±10.9	84.2±12.1
16 yıl ve üzeri	74.5±17.37	53.9±19.7	85.2±15.5	71.3±18.95	71.2±14.9	58.5±16.2	77.5±11.4	53.9±12.6	86.9±13.4
p değeri	0.739 ^b	0.959 ^b	0.176 ^b	0.998 ^b	0.182 ^b	0.931 ^b	0.751 ^b	0.759 ^b	0.033^b

a: Mann Whitneyy U b: Kruskal Wallis c: ANOVA * Fark bu ikililer arasındadır.

Tablo 16. (Devam)

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI							
	İşe Bağlılık Ort±SS	Öngörülebilirlik Ort±SS	Takdir/ Tanınırlık Ort±SS	Rol Açıklığı Ort±SS	Rol Çatışması Ort±SS	Liderlik Kalitesi Ort±SS	İş Arkadaşlarından Sosyal Destek Ort±SS	Üst Amirlerden Sosyal Destek Ort±SS
Çalışma statüsü								
Kadro lu	63.9±19.7	62.1±19.8	49.7±20.8	78.3±14.7	63.5±18.8	58.8±21.5	71.97±13.6	61.6±20.3
Sözleşmeli	64.1±18.4	64.7±16.3	49.7±21.8	76.97±15.8	65.2±20.2	63.1±20.6	69.6±13.7	64.6±16.9
p değeri	0.859 ^a	0.413 ^a	0.945 ^a	0.641 ^a	0.322 ^a	0.109 ^a	0.102 ^a	0.261 ^a
Meslekte toplam çalışma yılı								
1-5 yıl	62.6±19.7	63.3±15.8	50.3±18.5	75.3±17.3	62.9±21.7	62.3±20.6	66.4±12.1 ^{*^}	61.9±15.1
6-10 yıl	61.8±17.6	63.2±17.1	47.6±21.4	78.3±14.3	66.7±16.1	63.2±20.2	73.1±13.2 [*]	67.4±17.1
11-15 yıl	64.4±21.3	62.4±20.1	48.9±21.6	76.3±16.1	61.9±20.4	59.2±21.7	72.4±12.5 [^]	59.02±20.95
16 yıl ve üzeri	67.4±18.8	63.5±21.5	52.3±23.03	80.6±12.8	64.2±19.7	56.5±22.3	71.9±15.6	61.4±22.3
p değeri	0.457 ^b	0.982 ^b	0.737 ^b	0.376 ^b	0.514 ^b	0.285 ^b	0.013^b	0.126 ^b
Şuan ki kurumda toplam çalışma yılı								
1-5 yıl	64.6±19.1	63.6±16.5	51.6±20.2	76.1±15.97	63.4±20.5	62.6±20.5	68.98±13.6	64.3±17.95
6-10 yıl	63.9±19.5	64.7±18.6	47.7±21.2	80.7±14.4	65.6±18.8	64.9±19.8	72.2±13.3	64.2±17.4
11-15 yıl	61.3±18.8	59.2±19.9	46.7±20.5	75.97±14.99	64.5±16.99	55.2±22.1	73.2±14.8	59.9±21.1
16 yıl ve üzeri	67.1±19.9	65.9±20.8	53.8±24.3	79.5±14.02	62.8±21.4	55.9±22.04	70.6±12.4	61.6±21.4
p değeri	0.559 ^b	0.305 ^b	0.437 ^b	0.246 ^b	0.914 ^b	0.067 ^b	0.141 ^b	0.523 ^b

a: Mann Whitneyy U b: Kruskal Wallis c: ANOVA ^{*/^} Fark bu iki grup arasındadır.

Tablo 16. (Devam)

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI							
	Topluluk Duygusu Ort±SS	İşle İlgili İş Güvencesi Ort±SS	Çalışma Çevresiyle İlgili İş Güvencesi Ort±SS	İş-Ev Çatışması Ort±SS	Güven Ort±SS	Adalet ve Saygı Ort±SS	İş Doyumu Ort±SS	Tükenmişlik Ort±SS
Çalışma statüsü								
Kadrolu	76.3±18.5	50.8±24.3	61.7±22.4	78.5±21.9	62.2±18.2	49.95±20.7	55.1±15.9	80.7±17.6
Sözleşmeli	77.2±18.2	57.6±24.6	66.6±24.8	78.5±18.9	61.9±17.8	50.4±18.98	55.5±14.9	79.1±19.3
p değeri	0.829 ^a	0.056 ^a	0.099 ^a	0.553 ^a	0.939 ^a	0.616 ^a	0.769 ^a	0.610 ^a
Meslekte toplam çalışma yılı								
1-5 yıl	72.4±18.9	63.3±22.4*^	68.3±22.9	79.5±17.5	58.7±18.3	50.7±18.5	53.5±16.5	80.1±19.5
6-10 yıl	80.7±17.2	56.1±26.2	66.4±26.2	82.3±19.5	64.7±16.9	49.99±19.2	55.5±13.5	82.1±15.95
11-15 yıl	72.7±20.3	46.99±23.7^	61.1±18.6	81.04±18.9	61.8±19.1	49.4±24.8	55.0±18.6	82.4±15.9
16 yıl ve üzeri	79.1±16.5	46.5±22.1*	58.2±23.4	72.2±25.1	62.4±17.99	50.2±18.5	56.8±14.2	75.8±20.8
p değeri	0.046^b	0.002^b	0.081 ^b	0.198 ^b	0.443 ^b	0.993 ^c	0.504 ^b	0.405 ^b
Şuan ki kurumda toplam çalışma yılı								
1-5 yıl	75.6±19.5	61.2±23.8*^	66.7±24.4	80.5±17.1	60.9±17.9	50.8±18.6	54.7±15.8	80.6±18.8
6-10 yıl	80.1±17.9	52.4±25.96	64.1±24.7	78.9±21.8	62.4±16.6	50.3±19.1	56.4±14.4	81.96±16.3
11-15 yıl	73.8±17.4	48.8±21.97^	63.3±19.5	79.9±19.6	63.3±19.7	49.5±23.9	54.4±17.6	82.5±15.98
16 yıl ve üzeri	77.9±17.7	43.9±23.5*	55.63±23.97	70.4±27.2	62.2±18.5	49.02±18.8	55.9±13.4	71.2±21.7
p değeri	0.233 ^b	0.004^b	0.216 ^b	0.494 ^b	0.954 ^b	0.884 ^b	0.819 ^b	0.096 ^b

a: Mann Whitneyy U b: Kruskal Wallis c: ANOVA */^ Fark bu iki grup arasındadır.

Hemşirelerin çalışma koşullarının KOPSOR-TR ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması Tablo 17'de verilmiştir. Hemşirelerden dahili birimlerde çalışanlar nicel talepler alt boyutundan 57.4 ± 18.1 puan, cerrahi birimlerde çalışanlar 58.3 ± 17.9 puan, yoğun bakımda çalışanlar 54.7 ± 17.2 puan, ameliyathanede çalışanlar 45.8 ± 10.4 puan, acilde çalışanlar 58.4 ± 14.3 puan, diğer birimlerde çalışanlar (kan alma, anjio ünitesi, enfeksiyon kontrol komitesi vb) 42.2 ± 15.1 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.004$). Farkı oluşturan ikililer diğer birimler ile dahili birimlerde çalışanlar ($p=0.021$) ve diğer birimler ile cerrahi birimlerde çalışanlardır ($p=0.029$). Hemşirelerden dahili birimlerde çalışanlar duygusal talepler alt boyutundan 74.35 ± 19.04 puan, cerrahi birimlerde çalışanlar 77.1 ± 14.6 puan, yoğun bakımda çalışanlar 72.3 ± 14.8 puan, ameliyathanede çalışanlar 60.0 ± 13.6 puan, acilde çalışanlar 72.2 ± 17.2 puan, diğer birimlerde çalışanlar 54.2 ± 15.3 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.001$). Farkı oluşturan ikililer diğer birimlerde çalışanlar (kan alma, anjio ünitesi, enfeksiyon kontrol komitesi vb) ile yoğun bakımda çalışanlar ($p=0.017$), diğer birimlerde çalışanlar (kan alma, anjio ünitesi, enfeksiyon kontrol komitesi vb) ile dahili birimde çalışanlar ($p=0.001$), diğer birimlerde çalışanlar (kan alma, anjio ünitesi, enfeksiyon kontrol komitesi vb) ve cerrahi birimde çalışanlar ($p<0.001$) ve ameliyathane ile cerrahi birimde çalışanlardır ($p=0.018$). Hemşirelerden dahili birimlerde çalışanlar işe etki alt boyutundan 53.2 ± 15.7 puan, cerrahi birimlerde çalışanlar 57.3 ± 17.4 puan, yoğun bakımda çalışanlar 57.3 ± 14.9 puan, ameliyathanede çalışanlar 59.9 ± 15.5 puan, acilde çalışanlar 62.1 ± 13.1 puan, diğer birimlerde çalışanlar 65.1 ± 14.5 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.019$). Farkı oluşturan ikililer dahili ve diğer birimlerde çalışanlardır ($p=0.026$). Hemşirelerden dahili birimlerde çalışanlar iş-ev çatışması alt boyutundan 81.8 ± 18.8 puan, cerrahi birimlerde çalışanlar 81.7 ± 18.1 puan, yoğun bakımda çalışanlar 80.95 ± 18.8 puan, ameliyathanede çalışanlar 62.1 ± 24.2 puan, acilde çalışanlar 84.2 ± 19.6 puan, diğer birimlerde çalışanlar 56.97 ± 21.3 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.001$). Farkı oluşturan ikililer diğer birimler ile yoğun bakımda çalışanlar ($p=0.007$), diğer birimler ile cerrahi birimlerde çalışanlar ($p=0.004$), diğer birimler ile dahili birimlerde çalışanlar ($p=0.001$), diğer birimler ile acilde çalışanlar ($p=0.007$) ve ameliyathane ile dahili birimde çalışanlardır ($p=0.045$). Hemşirelerden dahili birimlerde çalışanlar iş doyumu alt boyutundan 51.2 ± 14.8 puan, cerrahi birimlerde çalışanlar 55.1 ± 16.2 puan, yoğun bakımda çalışanlar 55.9 ± 16.1 puan, ameliyathanede çalışanlar 67.3 ± 12.7 puan, acilde çalışanlar 55.9 ± 14.5 puan, diğer birimlerde çalışanlar 60.7 ± 11.8 puan almış olup

istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.005$). Farkı oluşturan gruplar ameliyathane ve dahili birimde çalışanlardır ($p=0.003$). Hemşirelerden dahili birimlerde çalışanlar tükenmişlik alt boyutundan 83.8 ± 16.1 puan, cerrahi birimlerde çalışanlar 78.8 ± 22.1 puan, yoğun bakımda çalışanlar 81.4 ± 17.2 puan, ameliyathanede çalışanlar 69.0 ± 9.7 puan, acilde çalışanlar 78.2 ± 21.3 puan, diğer birimlerde çalışanlar 75.0 ± 18.7 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.024$). Farkı oluşturan gruplar ameliyathane ve dahili birimde çalışanlardır ($p=0.010$). Çalışılan birim diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm değerler için $p > 0.05$).

Çalışma şekli gündüz (8.00-16.00) olan hemşireler duygusal talepler alt boyutundan 67.3 ± 17.4 puan, gündüz+nöbet olanlar 75.4 ± 16.3 puan ve vardiyalı çalışanlar 74.95 ± 17.4 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.009$). Farkı oluşturan gruplar gündüz (8.00-16.00) ve vardiyalı çalışanlardır ($p=0.009$). Çalışma şekli gündüz (8.00-16.00) olan hemşireler takdir/tanınırlık alt boyutundan 54.2 ± 21.9 puan, gündüz+nöbet olanlar 50.4 ± 17.4 puan ve vardiyalı çalışanlar 45.8 ± 20.4 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.037$). Farkı oluşturan gruplar vardiyalı ve gündüz (8.00-16.00) çalışanlardır ($p=0.031$). Çalışma şekli gündüz (8.00-16.00) olan hemşireler rol açıklığı alt boyutundan 81.2 ± 12.2 puan, gündüz+nöbet olanlar 75.8 ± 15.9 puan ve vardiyalı çalışanlar 75.1 ± 16.7 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.033$). Farkı oluşturan gruplar vardiyalı ve gündüz (8.00-16.00) çalışanlardır ($p=0.031$). Çalışma şekli gündüz (8.00-16.00) olan hemşireler topluluk duygusu alt boyutundan 80.4 ± 15.4 puan, gündüz+nöbet olanlar 67.5 ± 20.4 puan ve vardiyalı çalışanlar 74.9 ± 19.7 almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.028$). Farkı oluşturan gruplar gündüz+nöbet ve gündüz (8.00-16.00) çalışanlardır ($p=0.040$). Çalışma şekli gündüz (8.00-16.00) olan hemşireler iş-ev çatışması alt boyutundan 73.6 ± 23.8 puan, gündüz+nöbet olanlar 76.8 ± 19.8 puan ve vardiyalı çalışanlar 82.95 ± 16.9 almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.036$). Farkı oluşturan gruplar gündüz (8.00-16.00) ve vardiyalı çalışanlardır ($p=0.034$). Çalışma şekli gündüz (8.00-16.00) olan hemşireler adalet ve saygı alt boyutundan 54.2 ± 20.2 puan, gündüz+nöbet olanlar 53.4 ± 19.7 puan ve vardiyalı çalışanlar 46.1 ± 19.2 almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.013$). Farkı oluşturan gruplar vardiyalı ve gündüz (8.00-16.00) çalışanlardır ($p=0.014$). Çalışma şekli gündüz (8.00-16.00) olan hemşireler tükenmişlik alt boyutundan 75.3 ± 19.5 puan, gündüz+nöbet olanlar 77.8 ± 17.6 puan ve vardiyalı çalışanlar 84.5 ± 16.2 almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.004$). Farkı oluşturan gruplar gündüz (8.00-

16.00) ve vardiyalı çalışanlardır ($p=0.003$). Hemşirelerin çalışma şekli diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm değerler için $p > 0.05$).

Haftalık toplam 40 saat ve altı çalışan hemşireler işin anlamı alt boyutundan 84.3 ± 13.9 puan, 40 saat üzerinde çalışanlar ise 78.9 ± 14.6 puan almıştır. 40 saat ve altı çalışan hemşireler daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.034$). Haftalık toplam 40 saat ve altı çalışan hemşireler rol çatışması alt boyutundan 62.73 ± 19.06 puan 40 saat üzerinde çalışanlar ise 70.9 ± 19.3 , 40 saat üzeri çalışan hemşireler daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.030$). Hemşirelerin haftalık toplam çalışma saati diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm değerler için $p > 0.05$).

Hemşirelerin oryantasyon eğitimi alma durumu hiçbir alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm değerler için $p > 0.05$).

Bir üst göreve atanma teklifi alan hemşireler nicel talepler alt boyutundan 47.97 ± 17.3 puan atanma teklifi almayanlar ise 56.1 ± 17.3 puan almıştır. Teklif alanlar daha düşük puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.030$). Hemşirelerin bir üst göreve atanma teklifi alma durumu diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm değerler için $p > 0.05$).

Tablo 17. Hemşirelerin çalışma koşullarının KOPSOR-TR ölçeği puan ortalamaları ile karşılaştırılması

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI								
	Çalışma Temposu Ort±SS	Nicel Talepler Ort±SS	Bilişsel Talepler Ort±SS	Duygusal Talepler Ort±SS	Duyguları Gizleme Gereksinimi Ort±SS	İşe etki Ort±SS	Gelişme Olanakları Ort±SS	İşte Özgürlük Derecesi Ort±SS	İşin Anlamı Ort±SS
Çalıştığı birim									
Dahili	76.8±13.9	57.4±18.1*	80.99±15.8	74.4±19.04'	73.5±18.3	53.2±15.7*	74.1±16.1	55.6±12.5	82.6±15.5
Cerrahi	78.4±16.1	58.3±17.9^	84.5±11.5	77.1±14.6''^	73.5±14.4	57.3±17.4	77.7±13.04	56.7±11.7	82.4±14.4
Yoğun bakım	78.7±15.6	54.7±17.2	81.3±14.1	72.3±14.8*	71.4±16.6	57.3±14.9	72.6±14.5	57.5±8.99	80.8±14.5
Ameliyathane	72.4±15.3	45.8±10.4	81.0±13.9	60.0±13.57''	62.7±11.5	59.9±15.5	74.7±16.4	53.1±9.6	88.9±8.2
Acil	75.7±13.1	58.4±14.3	80.6±14.5	72.2±17.2	72.4±15.5	62.1±13.1	77.4±15.7	54.4±12.1	84.3±13.3
Diğer	68.9±18.6	42.2±15.1*^	75.3±13.4	54.2±15.3*^	70.2±16.9	65.1±14.5*	78.3±17.6	60.0±8.8	89.8±9.4
p değeri	0.314 ^a	0.004^a	0.395 ^a	0.000^a	0.207 ^a	0.019^a	0.548 ^a	0.396 ^a	0.266 ^a
Çalışma şekli									
Gündüz (8-16.00)	73.9±16.7	52.1±18.03	80.5±14.1	67.3±17.4*	69.02±16.1	59.5±15.2	77.6±13.97	54.7±10.4	86.2±12.1
Gündüz + nöbet	77.9±14.8	56.7±20.5	86.5±11.9	75.4±16.3	73.3±13.3	59.0±11.4	74.7±11.5	61.0±12.0	81.3±12.9
Vardiyalı	78.5±13.7	57.4±16.1	81.2±14.7	74.95±17.4*	74.2±17.03	54.6±16.7	73.2±16.6	56.8±11.6	81.3±15.6
p değeri	0.121 ^a	0.088 ^a	0.312 ^a	0.009^a	0.112 ^a	0.093 ^a	0.186 ^a	0.206 ^a	0.085 ^a
Haftalık toplam çalışma saati									
40 saat ve altı	75.8±15.4	54.8±17.7	81.7±13.7	71.2±17.96	72.02±16.1	57.4±15.8	75.5±15.4	55.7±11.1	84.3±13.9
40 saat üzeri	79.6±14.1	56.8±16.2	79.3±16.5	74.1±15.9	71.4±18.6	55.1±16.3	73.6±14.8	58.7±11.3	78.9±14.6
p değeri	0.179 ^b	0.562 ^b	0.578 ^b	0.475 ^b	0.881 ^b	0.332 ^b	0.466 ^b	0.329 ^b	0.034^b
Oryantasyon alma durumu									
Evet	76.6±14.8	55.1±17.2	82.2±13.5	72.99±16.97	72.4±16.5	56.8±14.8	76.03±14.4	56.7±11.03	83.6±13.7
Hayır	76.1±16.5	55.2±18.4	78.3±16.3	67.5±19.2	70.4±16.4	57.8±19.0	72.4±17.7	54.8±11.7	82.5±15.6
p değeri	0.896 ^b	0.884 ^b	0.182 ^b	0.098 ^b	0.324 ^b	0.801 ^b	0.118 ^b	0.414 ^b	0.798 ^b
Bir üst göreve atanma teklifi durumu									
Evet	73.04±14.3	47.97±17.3	84.6±13.7	72.5±14.5	71.02±14.3	59.3±15.4	76.6±10.1	56.2±10.7	87.8±12.3
Hayır	76.9±15.3	56.1±17.3	80.9±14.3	71.6±18.0	72.03±16.8	56.7±15.9	74.99±15.8	56.2±11.3	82.8±14.3
p değeri	0.206 ^b	0.030^b	0.236 ^b	0.780 ^b	0.523 ^b	0.310 ^b	0.600 ^b	0.891 ^b	0.104 ^b

a: Kruskal Wallis b:Mann Whitney U c: T Test d: ANOVA */^/' Fark bu iki grup arasındadır.

Tablo 17. (Devam)

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI							
	İşe Bağlılık Ort±SS	Öngörülebilirlik Ort±SS	Takdir/ Tanınırlık Ort±SS	Rol Açıklığı Ort±SS	Rol Çatışması Ort±SS	Liderlik Kalitesi Ort±SS	İş Arkadaşlarından Sosyal Destek Ort±SS	Üst Amirlerden Sosyal Destek Ort±SS
Çalıştığı birim								
Dahili	60.2±19.6	62.4±19.2	46.9±20.8	76.1±16.5	66.4±19.6	62.8±22.6	72.3±15.1	65.8±20.7
Cerrahi	65.04±18.4	60.7±19.2	49.8±21.3	75.8±13.7	63.98±20.6	55.4±21.4	73.2±11.5	60.3±19.9
Yoğun bakım	63.2±21.8	64.5±17.8	49.4±20.9	78.3±15.2	66.5±18.1	61.8±17.3	68.0±12.4	60.8±16.1
Ameliyathane	73.3±13.8	63.3±15.4	53.3±20.9	80.9±13.3	52.9±14.6	63.7±18.7	67.6±13.99	66.7±20.3
Acil	65.7±19.1	58.2±17.8	45.9±22.96	79.6±15.5	61.6±17.9	54.7±24.3	67.8±12.96	56.5±12.1
Diğer	70.2±13.1	75.3±16.4	65.1±17.04	84.4±11.7	61.8±21.3	62.7±21.5	74.2±14.9	63.6±21.1
p değeri	0.142 ^a	0.117 ^a	0.069 ^a	0.497 ^a	0.129 ^a	0.414 ^a	0.390 ^a	0.230 ^a
Çalışma şekli								
Gündüz (8-16.00)	66.8±17.7	65.2±19.4	54.2±21.9*	81.2±12.2*	61.8±19.9	60.1±21.7	71.9±14.3	63.5±21.02
Gündüz + nöbet	62.5±17.02	65.0±17.5	50.4±17.4	75.8±15.9	61.7±18.3	60.3±20.5	68.8±14.3	60.0±20.2
Vardiyalı	61.9±20.6	61.1±17.8	45.8±20.4*	75.1216.7*	66.6±18.9	60.8±21.03	70.6±13.1	62.7±17.2
p değeri	0.243 ^a	0.319 ^a	0.037^a	0.033^a	0.184 ^a	0.951 ^a	0.504 ^a	0.645 ^a
Haftalık toplam çalışma saati								
40 saat ve altı	64.1±19.1	62.8±18.2	50.6±20.7	78.4±14.5	62.7±19.1	60.5±21.3	71.4±13.6	62.95±19.3
40 saat üzeri	63.3±19.8	64.9±20.2	45.5±23.01	74.8±17.6	70.9±19.3	60.1±20.9	69.3±13.8	62.1±18.2
p değeri	0.85 ^b	0.611 ^b	0.177 ^b	0.233 ^b	0.03^b	0.861 ^b	0.389 ^b	0.745 ^b
Oryantasyon alma durumu								
Evet	64.1±19.4	64.1±17.6	49.9±21.1	78.3±14.7	63.5±18.2	60.4±21.1	70.9±12.6	62.3±17.99
Hayır	63.8±18.9	60.0±21.4	49.1±21.4	75.9±16.4	66.4±22.8	60.5±21.7	71.6±16.8	64.5±22.5
p değeri	0.799 ^b	0.247 ^b	0.771 ^b	0.385 ^b	0.516 ^b	0.945 ^b	0.873 ^b	0.402 ^b
Bir üst göreve atanma teklifi durumu								
Evet	66.1±21.2	68.7±19.6	55.7±25.2	80.0±14.6	63.5±18.7	62.2±25.3	74.2±11.9	66.1±20.6
Hayır	63.7±18.97	62.4±18.3	48.96±20.5	77.5±15.2	64.2±19.4	60.2±20.7	70.6±13.8	62.4±18.9
p değeri	0.440 ^b	0.121 ^b	0.210 ^b	0.426 ^b	0.851 ^b	0.680 ^b	0.319 ^b	0.320 ^b

a: Kruskal Wallis b:Mann Whitney U c: T Test d: ANOVA * Fark bu iki grup arasındadır.

Tablo 17. (Devam)

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI							
	Topluluk Duygusu Ort±SS	İşle İlgili İş Güvencesi Ort±SS	Çalışma Çevresiyle İlgili İş Güvencesi Ort±SS	İş- Ev Çatışması Ort±SS	Güven Ort±SS	Adalet ve Saygı Ort±SS	İş Doyumu Ort±SS	Tükenmişlik Ort±SS
Çalıştığı birim								
Dahili	75.8±19.95	57.9±26.2	65.5±23.2	81.8±18.8"	60.3±18.4	47.5±19.5	51.2±14.8*	83.8±16.1*
Cerrahi	77.1±14.7	56.1±20.9	66.02±23.8	81.7±18.1^	60.98±17.6	48.5±21.7	55.1±16.2	78.8±22.1
Yoğun bakım	74.9±19.5	50.3±22.7	62.3±22.2	80.95±18.8*	60.0±16.8	50.4±16.7	55.9±16.1	81.4±17.2
Ameliyathane	81.6±17.04	43.6±19.8	54.7±18.4	62.1±24.2	69.33±16.7	56.7±17.1	67.3±12.7*	69.0±9.7*
Acil	75.3±19.4	44.7±27.8	60.98±28.8	84.2±19.6'	61.77±16.9	47.4±22.3	55.9±14.5	78.2±21.3
Diğer	80.8±17.6	53.3±28.3	63.6±26.1	56.97±21.3*^/''	71.89±20.6	63.1±22.3	60.7±11.8	75.0±18.7
p değeri	0.891 ^a	0.148 ^a	0.707 ^a	<0.001 ^a	0.139 ^d	0.092 ^a	0.005 ^d	0.024 ^a
Çalışma şekli								
Gündüz (8-16.00)	80.4±15.4*	49.7±24.1	61.3±23.8	73.6±23.8*	65.4±17.8	54.2±20.2*	57.8±15.3	75.3±19.5*
Gündüz+nöbet	67.5±20.4	58.3±26.2	64.6±23.2	76.8±19.8	61.3±19.3	53.4±19.7	53.8±14.3	77.8±17.6
Vardiyalı	74.9±19.7*	55.9±24.5	65.4±23.3	82.95±16.9*	59.3±17.7	46.1±19.2*	53.2±15.6	84.5±2.2*
p değeri	0.028 ^a	0.207 ^a	0.529 ^a	0.036 ^a	0.076 ^a	0.013 ^a	0.097 ^a	0.004 ^a
Haftalık toplam çalışma saati								
40 saat ve altı	77.8±17.5	52.1±24.1	63.3±23.3	77.27±21.3	62.8±17.6	50.6±19.7	55.4±15.1	79.0±18.99
40 saat üzeri	71.3±21.5	59.8±26.2	64.95±24.5	84.11±16.9	58.5±19.8	48.0±21.4	54.46±17.4	85.0±13.5
p değeri	0.110 ^b	0.106 ^b	0.728 ^b	0.095 ^b	0.220 ^b	0.406 ^b	0.246 ^b	0.123 ^b
Oryantasyon alma durumu								
Evet	76.8±18.4	54.8±24.3	63.9±22.9	77.7±20.8	62.1±17.3	50.3±19.97	54.7±15.8	79.8±18.9
Hayır	76.2±18.4	48.99±25.2	62.6±25.4	80.96±20.7	62.03±20.5	49.4±20.3	56.96±14.5	80.98±15.97
p değeri	0.815 ^b	0.117 ^b	0.951 ^b	0.259 ^b	0.811 ^b	0.894 ^b	0.478 ^b	0.918 ^b
Bir üst göreve atanma teklifi durumu								
Evet	78.6±15.7	48.99±22.97	56.4±23.2	70.6±25.1	62.97±21.6	55.4±18.3	54.6±15.7	76.7±19.3
Hayır	76.4±18.7	54.1±24.8	64.6±23.4	79.5±19.96	61.93±17.5	49.4±20.1	55.3±15.5	80.5±18.1
p değeri	0.743 ^b	0.382 ^b	0.100 ^b	0.101 ^b	0.686 ^b	0.112 ^b	0.995 ^b	0.389 ^b

a: Kruskal Wallis b: Mann Whitney U c: T Test d: ANOVA */^/'/ Fark bu iki grup arasındadır.

Tablo 17. (Devam)

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI								
	Çalışma Temposu Ort±SS	Nicel Talepler Ort±SS	Bilişsel Talepler Ort±SS	Duygusal Talepler Ort±SS	Duyguları Gizleme Gereksinimi Ort±SS	İşe Etki Ort±SS	Gelişme Olanakları Ort±SS	İşte Özgürlük Derecesi Ort±SS	İşin Anlamı Ort±SS
İş yerine ulaşım									
Özel araçla	78.02±14.4	56.2±18.02	80.4±16.1	71.7±20.3	70.8±20.2	58.0±17.9	78.5±13.2	55.8±13.2	82.9±12.9
Yürüyerek	78.5±16.9	55.6±17.95	84.4±10.7	69.6±17.99	74.4±16.8	61.8±15.6	81.7±14.6	55.6±12.4	87.4±15.8
Toplu taşıma	79.2±13.8	53.8±14.4	83.4±12.1	76.3±17.2	75.6±16.2	55.95±14.3	75.7±15.8	56.1±10.5	82.98±14.3
Servis	74.2±15.9	55.4±18.9	80.2±14.9	69.3±16.4	70.0±14.95	56.8±16.1	73.04±15.5	56.6±10.8	83.4±14.6
p değeri	0.398 ^a	0.878 ^a	0.636 ^a	0.103 ^a	0.222 ^a	0.641 ^a	0.211 ^a	0.972 ^a	0.724 ^a
Mesleği isteyerek seçme durumu									
Evet	76.7±14.7	52.8±16.1	81.9±13.3	70.8±17.1	71.2±17.8	58.5±16.4	76.4±14.4	56.6±11.7	86.4±12.6
Hayır	76.1±16.02	58.5±18.7	80.5±15.5	73.1±18.4	72.96±14.4	54.8±14.9	73.3±16.3	55.6±10.4	78.9±15.3
p değeri	0.868 ^b	0.028^b	0.627 ^b	0.261 ^b	0.474 ^b	0.138 ^b	0.230 ^b	0.401 ^b	0.001^b
Aylık yapılan fazla mesai									
16 saat ve altı	78.8±13.7	58.7±16.2	80.5±14.3	73.7±16.4	74.1±18.5	54.4±16.7	72.4±15.5	56.4±10.01	82.9±15.6
16 saat üzeri	80.0±10.9	54.6±14.9	80.9±14.9	70.6±15.5	72.7±11.4	58.6±14.6	74.1±15.6	59.8±12.6	80.6±14.7
p değeri	0.600 ^b	0.191 ^b	0.917 ^b	0.343 ^b	0.602 ^b	0.289 ^c	0.976 ^b	0.415 ^b	0.466 ^b
Aylık nöbet sayısı									
8 ve altı	78.5±13.6	57.8±16.2	80.2±15.3	73.98±17.8	73.2±16.3	53.8±15.5	73.1±16.3	55.3±11.6	81.02±15.4
8 üzeri	79.3±13.9	56.3±17.3	86.4±11.95	79.5±15.1	80.8±13.9	54.6±17.9	73.5±13.3	57.8±9.4	81.1±14.6
p değeri	0.481 ^b	0.477 ^b	0.660 ^b	0.207 ^b	0.053 ^b	0.838 ^c	0.898 ^c	0.304 ^b	0.933 ^b

a: Kruskal Wallis b: Mann Whitney U c: T Test d: ANOVA

Tablo 17. (Devam)

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI							
	İşe Bağlılık Ort±SS	Öngörülebilirlik Ort±SS	Takdir/Tanımlılık Ort±SS	Rol Açıklığı Ort±SS	Rol Çatışması Ort±SS	Liderlik Kalitesi Ort±SS	İş Arkadaşlarından Sosyal Destek Ort±SS	Üst Amirlerden Sosyal Destek Ort±SS
İş yerine ulaşım								
Özel araçla	61.08±20.4	64.87±18.2	48.38±20.66	79.37±14.78	67.21±15.82	62.57±19.42	69.91±14.71	65.77±22.67
Yürüyerek	75.93±19.71	78.89±11.67*^	58.52±23.04	82.96±12.52	69.63±20.31	60.56±11.84	69.63±9.49	63.7±10.06
Toplu taşıma	61.43±19.14	60.89±17.4*	47.14±20.81	77.86±15.52	64.52±17.44	62.8±20.36	68.57±14.54	62.26±18.17
Servis	65.44±18.42	62.35±19.25^	50.92±21.33	76.6±15.26	62.28±21.35	58.28±22.88	72.99±12.93	61.91±18.88
p değeri	0.109 ^a	0.031 ^a	0.427 ^a	0.591 ^a	0.527 ^a	0.593 ^a	0.317 ^a	0.738 ^a
Mesleği isteyerek seçme durumu								
Evet	67.8±18.2	64.1±18.2	52.3±21.8	78.9±15.3	64.3±20.3	62.1±19.7	70.5±14.4	64.3±19.3
Hayır	58.4±19.3	61.7±19.03	46.01±19.7	76.1±14.8	63.9±17.8	58.03±23.2	71.9±12.6	60.6±18.6
p değeri	<0.001 ^b	0.404 ^b	0.051 ^b	0.157 ^b	0.514 ^b	0.205 ^b	0.570 ^b	0.195 ^b
Aylık yapılan fazla mesai								
16 saat ve altı	61.6±21.01	60.1±17.6	48.3±20.3	77.2±16.2	67.02±18.2	61.2±21.4	70.3±14.2	64.7±18.2
16 saat üzeri	58.8±20.6	64.1±19.4	44.6±19.6	72.1±19.5	63.9±17.5	67.3±15.02	68.8±12.1	59.7±14.6
p değeri	0.547 ^b	0.578 ^b	0.410 ^b	0.218 ^b	0.525 ^b	0.271 ^b	0.719 ^b	0.322 ^b
Aylık nöbet sayısı								
8 ve altı	59.4±20.01	59.9±17.7	46.02±20.2	74.8±15.01	66.99±17.7	60.9±21.9	70.7±14.7	64.82±19.1
8 üzeri	60.8±18.3	61.6±16.8	44.4±21.8	78.1±16.8	67.7±19.5	58.0±18.7	69.1±10.7	57.6±16.2
p değeri	0.897 ^b	0.743 ^b	0.724 ^b	0.387 ^b	0.704 ^b	0.451 ^b	0.431 ^b	0.095 ^c

a: Kruskal Wallis b: Mann Whitney U c: T Test d: ANOVA */^ Fark bu iki grup arasındadır.

Tablo 17. (Devam)

Özellikler	KOPSOR-TR ALT BOYUTLARI							
	Topluluk Duygusu Ort±SS	İşle İlgili İş Güvencesi Ort±SS	Çalışma Çevresiyle İlgili İş Güvencesi Ort±SS	İş-Ev Çatışması Ort±SS	Güven Ort±SS	Adalet ve Saygı Ort±SS	İş Doyumu Ort±SS	Tükenmişlik Ort±SS
İş yerine ulaşım								
Özel araçla	76.6±18.8	48.1±26.4	61.6±22.5	78.9±22.7	60.0±19.4	48.9±21.3	57.9±18.6	74.9±20.02
Yürüyerek	73.3±22.1	63.7±28.5	66.3±28.8	79.3±15.7	72.2±17.5	63.5±23.2	60.6±13.1	84.4±15.5
Toplu taşıma	72.6±19.2	58.5±25.5	65.3±25.4	82.9±17.9	59.6±18.3	48.3±18.4	53.1±14.97	82.1±17.2
Servis	79.3±17.1	51.7±22.6	63.2±22.4	75.7±21.7	63.3±17.1	50.4±19.9	54.95±14.6	80.4±18.2
p değeri	0.184 ^a	0.109 ^a	0.805 ^a	0.192 ^a	0.258 ^a	0.206 ^a	0.254 ^a	0.324 ^a
Mesleği isteyerek seçme durumu								
Evet	78.9±18.5	53.1±26.03	62.7±24.5	77.6±20.7	63.1±18.7	51.7±20.5	58.8±14.2	78.2±18.8
Hayır	73.4±17.8	54.1±22.4	64.9±21.9	79.7±20.8	60.6±16.9	47.7±19.1	50.1±15.9	82.8±17.2
p değeri	0.019^b	0.715 ^b	0.630 ^b	0.368 ^b	0.239 ^b	0.245 ^b	<0.001^b	0.071 ^b
Aylık yapılan fazla mesai								
16 saat ve altı	73.5±20.4	54.9±26.1	65.3±23.5	82.6±17.8	59.99±18.1	49.3±19.1	53.3±15.9	82.7±16.9
16 saat üzeri	76.1±18.3	60.6±24.3	62.7±25.0	80.4±16.97	63.9±19.9	50.5±21.1	55.7±15.7	83.2±13.4
p değeri	0.594 ^b	0.341 ^b	0.427 ^b	0.653 ^c	0.392 ^c	0.810 ^c	0.521 ^c	0.881 ^b
Aylık nöbet sayısı								
8 ve altı	75.6±19.9	56.2±26.3	67.3±24.3	82.7±17.9	57.6±17.6	43.6±16.7	52.03±13.5	84.9±16.4
8 üzeri	68.7±17.1	57.9±21.6	58.9±23.6	81.4±16.04	59.8±17.7	49.9±21.9	51.4±15.2	82.6±15.01
p değeri	0.067 ^b	0.697 ^b	0.113 ^b	0.537 ^b	0.559 ^b	0.275 ^b	0.987 ^b	0.376 ^b

a: Kruskal Wallis b: Mann Whitney U c: T Test d: ANOVA

Hemşirelerden iş yerine özel araç ile ulaşanlar öngörülebilirlik alt boyutundan 64.9 ± 18.2 puan, yürüyerek ulaşanlar 78.9 ± 11.7 puan, toplu taşıma ile ulaşanlar 60.9 ± 17.4 puan ve servis ile ulaşanlar 62.4 ± 19.3 puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.031$). Farkı oluşturan gruplar toplu taşıma kullananlar ile yürüyerek ulaşanlar ($p=0.024$) ve servis kullananlar ile yürüyerek ulaşanlardır ($p=0.040$). Hemşirelerin iş yerine ulaşım şekli diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm değerler için $p > 0.05$).

Hemşirelerden mesleğini isteyerek seçenler nicel talepler alt boyutundan 52.8 ± 16.1 puan ve isteyerek seçmeyenler 58.5 ± 18.7 puan almıştır. Mesleği istemeyerek seçen hemşireler daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.028$). Hemşirelerden mesleğini isteyerek seçenler işin anlamı alt boyutundan 86.4 ± 12.6 puan ve isteyerek seçmeyenler 78.9 ± 15.3 puan almıştır. Mesleği isteyerek seçen hemşireler daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.001$). Hemşirelerden mesleğini isteyerek seçenler işe bağlılık alt boyutundan 67.8 ± 18.2 puan ve isteyerek seçmeyenler 58.4 ± 19.3 puan almıştır. Mesleği isteyerek seçen hemşireler daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.001$). Hemşirelerden mesleğini isteyerek seçenler topluluk duygusu alt boyutundan 78.9 ± 18.5 puan ve isteyerek seçmeyenler 73.4 ± 17.8 puan almıştır. Mesleği isteyerek seçen hemşireler daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.019$). Hemşirelerden mesleğini isteyerek seçenler iş doyumu alt boyutundan 58.8 ± 14.2 puan ve isteyerek seçmeyenler 50.1 ± 15.9 puan almıştır. Mesleği isteyerek seçen hemşireler daha yüksek puan almış olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.001$). Hemşirelerin mesleği isteyerek seçme durumu diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm değerler için $p > 0.05$).

Hemşirelerin aylık yapılan fazla mesai saatleri ve aylık nöbet sayıları ölçeğin hiçbir alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmamıştır (tüm değerler için $p > 0.05$).

4.4. Kopenhag Psikososyal Risk Ölçeği-TR Ölçeği İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış II Ölçeği İlişkisi

Tablo 18'de KOPSOR-TR ölçeği puan ortalamaları ile SYBD II ölçeği puan ortalamaları ilişkisi açıklamak için yapılan spearman korelasyon analiz sonuçları verilmiştir.

Sağlık sorumluluğu ile işe bağlılık ($r=0.156$, $p=0.027$) ve takdir/tanınırılık ($r=0.164$, $p=0.021$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

Fiziksel aktivite ile çalışma temposu ($r=-0.157$, $p=0.026$), nicel talepler ($r=-0.296$, $p<0.001$), duygusal talepler ($r=-0.161$, $p=0.023$), işe etki ($r=0.196$, $p=0.005$), işte özgürlük derecesi ($r=0.149$, $p=0.035$), işe bağlılık ($r=0.216$, $p=0.002$), öngörülebilirlik ($r=0.213$, $p=0.002$), takdir/tanınırılık ($r=0.218$, $p=0.002$), rol çatışması ($r=-0.161$, $p=0.023$), iş-ev çatışması ($r=-0.161$, $p=0.023$), güven ($r=0.165$, $p=0.02$), adalet ve saygı ($r=0.237$, $p=0.001$) ve iş doyumu ($r=0.167$, $p=0.018$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

Beslenme ile nicel talepler ($r=-0.205$, $p=0.004$), işe etki ($r=0.149$, $p=0.035$), öngörülebilirlik ($r=0.144$, $p=0.042$) ve rol çatışması ($r=-0.194$, $p=0.006$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

Manevi gelişim ile nicel talepler ($r=-0.262$, $p<0.001$), duyguları gizleme gereksinimi ($r=-0.151$, $p=0.032$), gelişme olanakları ($r=0.195$, $p=0.006$), işin anlamı ($r=0.198$, $p=0.005$), işe bağlılık ($r=0.262$, $p<0.001$), öngörülebilirlik ($r=0.245$, $p<0.001$), rol açıklığı ($r=0.281$, $p<0.001$), rol çatışması ($r=-0.164$, $p=0.02$), liderlik kalitesi ($r=0.162$, $p=0.022$), topluluk duygusu ($r=0.217$, $p=0.002$) ve tükenmişlik ($r=-0.156$, $p=0.027$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

Kişiler arası ilişkiler ile gelişme olanakları ($r=0.176$, $p=0.012$), işin anlamı ($r=0.212$, $p=0.003$), işe bağlılık ($r=0.231$, $p=0.001$), rol açıklığı ($r=0.212$, $p=0.003$) ve topluluk duygusu ($r=0.222$, $p=0.002$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

Stres yönetimi ile çalışma temposu ($r=-0.273$, $p<0.001$), nicel talepler ($r=-0.4$, $p<0.001$), bilişsel talepler ($r=-0.226$, $p=0.001$), duygusal talepler ($r=-0.201$, $p=0.004$), duyguları gizleme gereksinimi ($r=0.171$, $p=0.015$), işe etki ($r=0.192$, $p=0.007$), işe bağlılık ($r=0.268$, $p<0.001$), öngörülebilirlik ($r=0.226$, $p=0.001$), takdir/tanınırılık ($r=0.258$, $p<0.001$), rol açıklığı ($r=0.318$, $p<0.001$), rol çatışması ($r=-0.244$, $p=0.001$), liderlik kalitesi ($r=0.148$, $p=0.037$), iş-ev çatışması ($r=-0.278$, $p<0.001$), güven ($r=0.234$, $p=0.001$), adalet ve saygı ($r=0.281$, $p<0.001$), iş doyumu ($r=0.245$, $p<0.001$) ve tükenmişlik ($r=-0.22$, $p=0.002$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

Toplam ölçek puanı ile nicel talepler ($r=-0.308$, $p<0.001$), işe etki ($r=0.184$, $p=0.009$), işin anlamı ($r=0.173$, $p=0.014$), işe bağlılık ($r=0.271$, $p<0.001$), öngörülebilirlik

($r=0.224$, $p=0.001$), takdir/tanınirlık ($r=0.189$, $p=0.007$), rol açıklığı ($r=0.239$, $p=0.001$), rol çatışması ($r=-0.195$, $p=0.006$), iş-ev çatışması ($r=-0.158$, $p=0.025$), güven ($r=0.142$, $p=0.045$), adalet ve saygı ($r=0.144$, $p=0.042$) ve iş doyumu ($r=0.146$, $p=0.039$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.



Tablo 18. KOPSOR-TR ölçeği puan ortalamaları ile SYBD II ölçeği puan ortalamaları ilişkisi

	Sağlık Sorumluluğu	Fiziksel Aktivite	Beslenme	Manevi Gelişim	Kişiler Arası İlişkiler	Stres Yönetimi	Toplam Puan
	r p	r p	r p	r p	r p	r p	r p
Çalışma Temposu	0.009 0.895	-0.157 0.026	-0.032 0.658	-0.022 0.757	0.064 0.368	-0.273 < 0.001	-0.083 0.245
Nicel Talepler	-0.137 0.053	-0.296 < 0.001	-0.205 0.004	-0.262 < 0.001	-0.117 0.098	-0.4 < 0.001	-0.308 < 0.001
Bilişsel Talepler	0.059 0.0408	-0.077 0.280	-0.026 0.718	-0.035 0.623	-0.014 0.844	-0.226 0.001	-0.059 0.407
Duygusal talepler	0.038 0.592	-0.161 0.023	-0.086 0.227	-0.082 0.248	0.043 0.550	-0.201 0.004	-0.092 0.193
Duyguları gizleme gereksinimi	0.013 0.856	-0.009 0.902	-0.075 0.293	-0.151 0.032	-0.029 0.686	-0.171 0.015	-0.081 0.256
İşe etki	0.148 0.036	0.196 0.005	0.149 0.035	0.077 0.280	0.076 0.286	0.192 0.007	0.184 0.009
Gelişme Olanakları	0.126 0.075	-0.19 0.786	0.033 0.638	0.195 0.006	0.176 0.012	0.033 0.643	0.136 0.056
İşte Özgürlük Derecesi	0.102 0.150	0.149 0.035	0.051 0.470	-0.104 0.142	-0.085 0.232	0.109 0.123	0.009 0.894
İşin Anlamı	0.114 0.107	0.102 0.151	0.092 0.195	0.198 0.005	0.212 0.003	0.108 0.127	0.173 0.014
İşe Bağlılık	0.156 0.027	0.216 0.002	0.075 0.291	0.262 < 0.001	0.231 0.001	0.268 < 0.001	0.271 < 0.001
Öngörülebilirlik	0.093 0.192	0.213 0.002	0.144 0.042	0.245 < 0.001	0.084 0.234	0.226 0.001	0.224 0.001
Takdir/Tanınırlık	0.164 0.021	0.218 0.002	0.048 0.497	0.113 0.110	0.093 0.191	0.258 < 0.001	0.189 0.007
Rol Açıklığı	0.115 0.106	0.073 0.301	0.078 0.272	0.281 < 0.001	0.212 0.003	0.318 < 0.001	0.239 0.001
Rol Çatışması	-0.075 0.289	-0.161 0.023	-0.194 0.006	-0.164 0.02	-0.025 0.725	-0.244 0.001	-0.195 0.006
Liderlik Kalitesi	0.091 0.199	0.016 0.823	0.083 0.244	0.162 0.022	0.134 0.058	0.148 0.037	0.130 0.066
İş Arkadaşları Sosyal Destek	0.033 0.645	-0.034 0.634	0.042 0.555	0.023 0.742	0.104 0.143	0.035 0.624	0.026 0.716
Üst Amirlerden Sosyal Destek	0.043 0.542	0.051 0.470	0.031 0.659	0.039 0.587	0.076 0.285	0.104 0.143	0.066 0.353
Topluluk Duygusu	0.030 0.672	-0.061 0.391	0.088 0.214	0.217 0.002	0.222 0.002	0.089 0.209	0.128 0.072
İşle İlgili İş Güvencesi	0.162 0.022	0.058 0.412	0.031 0.659	-0.137 0.053	-0.040 0.571	0.047 0.506	0.034 0.629
Çalışma Çevresiyle İlgili İş Güvencesi	0.118 0.097	-0.035 0.626	0.015 0.836	-0.104 0.143	0.069 0.328	-0.085 0.233	0.008 0.907
İş-Ev Çatışması	-0.024 0.740	-0.183 0.01	-0.036 0.613	-0.135 0.057	-0.057 0.425	-0.278 < 0.001	-0.158 0.025
Güven	0.099 0.165	0.165 0.02	0.068 0.335	0.081 0.255	0.09 0.204	0.234 0.001	0.142 0.045
Adalet ve saygı	0.119 0.093	0.237 0.001	0.061 0.392	0.026 0.71	0.026 0.718	0.281 < 0.001	0.144 0.042
İş doyumu	0.063 0.376	0.167 0.018	0.061 0.392	0.112 0.114	0.096 0.177	0.245 < 0.001	0.146 0.039
Tükenmişlik	0.054 0.45	-0.093 0.189	-0.012 0.865	-0.156 0.027	-0.04 0.572	-0.22 0.002	-0.105 0.141

4.5. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Ölçeği II'e Belirlenen Modellerin Etkisi

4.5.1. Sağlık Sorumluluğu Alt Boyutuna Etkisi

Sağlık sorumluluğu alt boyut değerlendirilmesi Tablo 19'da verilmiştir. Birinci modele göre; eğitim düzeyinin yüksek lisans olması lise mezunu olanlara göre sağlık sorumluluğu alt boyutundan alınan puanı 14 kat artırmıştır ($p=0.016$, $OR=14.702$, $CI(1.644-131.446)$). Yaş, cinsiyet, medeni durum ve aile tipinin etkisi olmamıştır.

İkinci modele göre; hobi varlığı sağlık sorumluluğu alt boyutundan alınan puanı 2.6 kat artırmıştır ($p=0.005$, $OR=2.663$, $CI(1.343-5.279)$). Kronik hastalık varlığı sağlık sorumluluğu alt boyutundan alınan puanı 2.4 kat artırmıştır ($p=0.024$, $OR=2.495$, $CI(1.1219-5.514)$). Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, aile tipi, evin aidiyet durumu, sigara ve alkol kullanımının etkisi olmamıştır.

Üçüncü modele göre; hobi varlığı sağlık sorumluluğu alt boyutundan yüksek puan alınmasını 2.8 kat artırmıştır ($p=0.004$, $OR=2.861$, $CI(1.398-5.855)$). Kronik hastalık varlığı sağlık sorumluluğu alt boyutundan yüksek puan alınmasını 2.8 kat artırmıştır ($p=0.015$, $OR=2.888$, $CI(1.23-6.78)$). Meslekte çalışma yılının artması sağlık sorumluluğu alt boyutundan yüksek puan alınmasını 0.142 azaltmıştır ($p=0.01$, $OR=0.858$, $CI(0.764-0.964)$). Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, aile tipi, evin aidiyet durumu, sigara ve alkol kullanımı, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, işe ulaşım ve mesleği isteyerek seçmenin etkisi olmamıştır.

Modelin değerlendirilmesi Tablo 19 ve 20'de verilmiştir. Dördüncü modele göre; medeni durumun bekar olması sağlık sorumluluğu alt boyutundan yüksek puan alınmasını 4.4 kat artırmıştır ($p=0.02$, $OR=4.488$, $CI(1.264-15.929)$). Eğitim düzeyinin yüksek lisans olması lise mezunu olanlara göre sağlık sorumluluğu alt boyutundan alınan puanı 68 kat artırmıştır ($p=0.006$, $OR=68.905$, $CI(3.276-1449.179)$). Kronik hastalık varlığı sağlık sorumluluğu alt boyutundan yüksek puan alınmasını 3 kat artırmıştır ($p=0.038$, $OR=3.166$, $CI(1.068-9.385)$). Sigara kullanımı sağlık sorumluluğu alt boyutundan yüksek puan alınmasını artırmıştır ($p=0.011$, $OR=0.195$, $CI(0.056-0.683)$). Meslekte çalışma yılının artışı sağlık sorumluluğu alt boyutundan yüksek puan alınmasını 0.136 kat azaltmıştır ($p=0.041$, $OR=0.864$, $CI(0.751-0.994)$). KOPSPR-TR iş yerine bağlılık alt boyutundan alınan puanın artması sağlık sorumluluğu alt boyutundan yüksek puan alınmasını artırmıştır ($p=0.043$, $OR=1.038$, $CI(0.963-1.028)$). KOPSPR-TR rol çatışması alt

boyutundan alınan puanın artması sağlık sorumluluğu alt boyutundan yüksek puan alınmasını 0.026 kat azaltmıştır ($p=0.038$, $OR=0.974$, $CI(0.95-0.999)$).



Tablo 19. Sağlık sorumluluğu alt boyutuna etkisi

Sağlık Sorumluluğu Alt Boyut	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)
Yaş	0.98(0.939-1.024)	0.961(0.914-1.011)	1.081(0.975-1.199)	1.039(0.918-1.177)
Cinsiyet				
Kadın	2.535(0.835-7.696)	2.844(0.808-10.01)	2.862(0.718-11.402)	4.158(0.494-35.008)
Erkek	1	1	1	1
Medeni durum				
Evli	1	1	1	1
Bekar	2.012(0.912-4.44)	2.004(0.855-4.699)	2.231(0.898-5.545)	4.488(1.264-15.929) #
Eğitim düzeyi				
Lise mezunu	1	1	1	1
Ön lisans m.	1.174(0.424-3.255)	0.814(0.275-2.41)	0.75(0.243-2.319)	1.18(0.26-5.363)
Lisans m.	2.152(0.94-4.926)	1.669(0.684-4.074)	1.186(0.453-3.107)	1.995(0.558-7.138)
Y.L. mezunu	14.702(1.644-131.446)#	9.093(0.952-86.876)	6.857(0.662-71.006)	68.905(3.276-1449.179)#
Aile tipi				
Çekirdek	1	1	1	1
Geniş	2.598(0.686-9.833)	2.813(0.649-12.194)	2.164(0.478-9.807)	0.956(0.147-6.206)
Parçalanmış	1.939(0.445-8.458)	1.716(0.369-7.992)	1.419(0.265-7.603)	1.132(0.132-9.676)
Hobi varlığı				
Var		2.663(1.343-5.279) #	2.861(1.398-5.855) #	1.636(0.628-4.257)
Yok		1	1	1
Yaşanılan ev				
Kendi mülkü		1	1	1
Kira		0.581(0.289-1.169)	0.581(0.28-1.205)	0.449(0.177-1.137)
Kronik hastalık				
Var		2.495(1.129-5.514) #	2.888(1.23-6.78) #	3.166(1.068-9.385) #
Yok		1	1	1

Tablo 19. (Devam)

Sigara			
Evet*	0.487(0.213-1.112)	0.458(0.19-1.1)	0.195(0.056-0.683) #
Hayır	1	1	1
Alkol			
Evet**	1.339(0.457-3.921)	1.133(0.355-3.614)	1.969(0.414-9.353)
Hayır	1	1	1
Meslekte çalı. yılı		0.858(0.764-0.964) #	0.864(0.751-0.994) #
Çalışma şekli			
Gündüz (8-16.00)		1	1
Gündüz + nöbet		1.405(0.334-5.907)	3.298(0.487-22.338)
Vardiyalı		0.662(0.263-1.663)	0.791(0.236-2.648)
Haftalık çalışma saati		0.955(0.863-1.056)	0.981(0.853-1.128)
İşe ulaşım			
Özel araçla		1	1
Yürüyerek		0.967(0.163-5.729)	0.17(0.012-2.472)
Toplu taşıma		1.513(0.504-4.542)	0.652(0.155-2.745)
Servis		1.267(0.508-3.157)	0.876(0.256-3.0)
Mesleği isteyerek seçme			
Evet		1.303(0.636-2.669)	0.786(0.281-2.198)
Hayır		1	1
	Omnibus Test=0.003 Nagelkerke R ² =0.147 Hosmer-Lemeshow Test=0.396	Omnibus Test <0.001 Nagelkerke R ² =0.262 Hosmer-Lemeshow Test =0.614	Omnibus Test <0.001 Nagelkerke R ² =0.322 Hosmer-Lemeshow Test =0.154
			Omnibus Test <0.001 Nagelkerke R ² =0.528 Hosmer-Lemeshow Test =0.632

* Bıraktım ve **Bazen cevabı evet grubuna dahil edilmiştir. #p<0.05

Tablo 20. Toplam puan ve tüm alt boyutlara Model 4'e göre KOPSOR-TR'nin etkisi

Model 4 devam	Sağlık Sorumluluğu	Fiziksel Aktivite	Beslenme	Manevi Gelişim	Kişiler Arası İlişkiler	Stres Yönetimi	Toplam Puan
	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)
Çalışma Temposu	1.022 (0.982-1.063)	1.009 (0.97-1.051)	1.024 (0.987-1.063)	1.03 (0.993-1.068)	1.005 (0.97-1.043)	0.968 (0.927-1.012)	1.035 (0.996-1.075)
Nicel Talepler	0.976 (0.942-1.011)	0.929 (0.893-0.967)*	0.96 (0.925-0.995)*	0.973 (0.942-1.005)	0.979 (0.947-1.012)	0.94 (0.904-0.978)*	0.955 (0.922-0.989)*
Bilişsel Talepler	1.001 (0.965-1.039)	0.983 (0.948-1.02)	0.976 (0.939-1.014)	0.969 (0.935-1.005)	0.959 (0.923-0.997)*	0.93 (0.886-0.977)*	0.967 (0.931-1.005)
Duygusal talepler	1.027 (0.993-1.063)	1.024 (0.99-1.06)	0.977 (0.945-1.009)	1.017 (0.985-1.05)	1.033 (0.999-1.067)	1.036 (0.995-1.078)	1.022 (0.988-1.056)
Duyguları gizleme gereksinimi	0.979 (0.946-1.015)	1.034 (0.998-1.072)	1.039 (1.003-1.077)*	0.98 (0.949-1.012)	0.996 (0.964-1.03)	1.014 (0.974-1.055)	1.008 (0.974-1.042)
İşe etki	1.015 (0.982-1.048)	1.025 (992-1.06)	1.009 (0.976-1.042)	0.982 (0.952-1.014)	1.012 (0.979-1.046)	0.993 (0.958-1.03)	1.002 (0.969-1.035)
Gelişme Olanakları	0.984 (0.948-1.022)	0.982 (0.946-1.02)	0.997 (0.96-1.035)	1.04 (1.004-1.077)*	0.998 (0.962-1.037)	0.978 (0.935-1.024)	1.033 (0.995-1.074)
İşte Özgürlük Derecesi	0.992 (0.945-1.041)	1.009 (0.966-1.055)	0.989 (0.95-1.03)	0.978 (0.936-1.022)	0.927 (0.88-0.977)*	0.993 (0.942-1.047)	0.944 (0.899-0.992)*
İşin Anlamı	1.029 (0.984-1.075)	1.033 (0.986-1.083)	1.008 (0.965-1.053)	0.971 (0.929-1.014)	1.042 (0.998-1.089)	0.997 (0.948-1.049)	0.995(0.951-1.041)
İşe Bağlılık	1.038 (1.001-1.076)*	1.031 (0.995-1.069)	0.984 (0.952-1.016)	1.035 (1.001-1.069)*	1.018 (0.986-1.051)	1.034 (0.997-1.072)	1.043 (1.008-1.08)*
Öngörülebilirlik	0.995 (0.963-1.028)	0.987 (0.957-1.017)	1.022 (0.99-1.056)	1.022 (0.992-1.054)	1.015 (0.983-1.049)	1.009 (0.972-1.048)	0.996 (0.965-1.028)
Takdir/Tanınilrılık	1.026 (0.991-1.062)	1.009 (0.977-1.042)	1.026 (0.992-1.061)	0.997 (0.966-1.03)	1.014 (0.98-1.05)	1.003 (0.965-1.043)	1.001 (0.967-1.037)

Tablo 20. (Devam)

Rol Açıklığı	1.021 (0.984-1.06)	0.988 (0.952-1.025)	1.006 (0.973-1.04)	1.022 (0.988-1.057)	1.026 (0.99-1.064)	1.083 (1.036-1.132)*	1.023 (0.988-1.06)
Rol Çatışması	0.974 (0.95-0.999)*	0.989 (0.966-1.013)	0.968 (0.943-0.993)*	0.988 (0.964-1.012)	0.983 (0.959-1.007)	0.963 (0.933-0.995)*	0.978 (0.953-1.004)
Liderlik Kalitesi	0.994 (0.965-1.025)	0.97 (0.941-1.0)	0.999 (0.972-1.027)	1.003 (0.976-1.031)	0.993 (0.966-1.02)	1.001 (0.967-1.035)	0.993 (0.965-1.022)
İş Arkadaşları Sosyal Destek	1.03 (0.991-1.071)	0.967 (0.928-1.008)	0.987 (0.948-1.029)	0.987 (0.95-1.026)	1.008 (0.969-1.049)	1.009 (0.96-1.06)	0.974 (0.935-1.014)
Üst Amirlerden Sosyal Destek	0.976 (0.942-1.011)	1.027 (0.992-1.063)	0.995 (0.963-1.027)	0.996 (0.963-1.029)	1.002 (0.985-1.056)	1.03 (0.987-1.075)	1.02 (0.985-1.057)
Topluluk Duygusu	1.017 (0.984-1.051)	0.983 (0.951-1.017)	1.014 (0.982-1.046)	1.01 (0.98-1.042)	1.014 (0.982-1.048)	0.981 (0.946-1.016)	0.997 (0.966-1.029)
İşle İlgili İş Güvencesi	1.022 (0.994-1.051)	0.995 (0.97-1.022)	1.01 (0.985-1.036)	0.993 (0.968-1.019)	0.963 (0.936-0.991)*	1.011 (0.982-1.041)	0.993 (0.969-1.018)
Çalışma Çevresiyle İlgili İş Güvencesi	1.0 (0.972-1.029)	0.988 (0.961-1.015)	1.01 (0.983-1.038)	1.008 (0.982-1.035)	1.045 (1.015-1.077)*	0.981 (0.949-1.014)	1.022(0.993-1.051)
İş-Ev Çatışması	0.992 (0.965-1.021)	1.002 (0.975-1.031)	1.002 (0.976-1.029)	0.996 (0.969-1.024)	1.005 (0.979-1.032)	1.01 (0.979-1.043)	0.991 (0.963-1.02)
Güven	0.958 (0.917-1.001)	1.02 (0.978-1.063)	0.946 (0.909-0.984)*	0.99 (0.951-1.031)	0.945 (0.904-0.988)*	0.976 (0.929-1.024)	0.987 (0.949-1.027)
Adalet ve saygı	1.005 (0.969-1.044)	1.011 (0.973-1.05)	1.021 (0.986-1.057)	0.98 (0.943-1.017)	1.002 (0.966-1.039)	1.041 (0.996-1.087)	0.985 (0.949-1.022)
İş doyumu	1.018 (0.98-1.059)	1.006 (0.968-1.046)	0.991 (0.958-1.026)	1.015 (0.98-1.051)	1.026 (0.989-1.064)	0.966 (0.926-1.007)	1.025 (0.983-1.069)
Tükenmişlik	1.033 (0.999-1.068)	1.002 (0.97-1.035)	1.022 (0.992-1.053)	0.998 (0.969-1.027)	1.057 (1.022-1.092)*	0.986 (0.952-1.021)	1.009 (0.978-1.042)

*p<0.05

4.5.2. Fiziksel Aktivite Alt Boyutuna Etkisi

Fiziksel aktivite alt boyut değerlendirilmesi Tablo 21'de verilmiştir. Birinci modele göre; medeni durumun bekar olması fiziksel aktivite alt boyutundan yüksek puan alınmasını 3 kat artırmıştır ($p=0.005$, $OR=3.097$, $CI= 1.414-6.784$). Yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve aile tipinin etkisi olmamıştır.

İkinci modele göre; medeni durumun bekar olması fiziksel aktivite alt boyutundan yüksek puan alınmasını 2.9 kat artırmıştır ($p=0.01$, $OR=2.911$, $CI(1.297-6.533)$). Hobi varlığı fiziksel aktivite alt boyutundan yüksek puan alınmasını 2.1 kat artırmıştır ($p=0.023$, $OR=2.182$, $CI(1.113-4.277)$). Kronik hastalık varlığı fiziksel aktivite alt boyutundan yüksek puan alınmasını 2.3 kat artırmıştır ($p=0.029$, $OR=2.304$, $CI(1.091-4.869)$). Yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, aile tipi, evin kime ait olduğu, sigara ve alkol kullanımının etkisi olmamıştır.

Üçüncü modele göre; medeni durumun bekar olması fiziksel aktivite alt boyutundan yüksek puan alınmasını 3.4 kat artırmıştır ($p=0.007$, $OR=3.454$, $CI(1.408-8.478)$). Hobi varlığı fiziksel aktivite alt boyutundan yüksek puan alınmasını 2.2 kat artırmıştır ($p=0.028$, $OR=2.282$, $CI(1.091-4.774)$). Kronik hastalık varlığı fiziksel aktivite alt boyutundan yüksek puan alınmasını 2.7 kat artırmıştır ($p=0.016$, $OR=2.704$, $CI(1.201-6.091)$). Yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, aile tipi, evin kime ait olduğu, sigara ve alkol kullanımı, meslekte toplam çalışma yılı, çalışma şekli, haftalık toplam çalışma saati, işe ne ile ulaştığı ve mesleği isteyerek seçme durumunun etkisi olmamıştır.

Modelin değerlendirilmesi Tablo 21 ve 20'de verilmiştir. Dördüncü modele göre; medeni durumun bekar olması fiziksel aktivite alt boyutundan yüksek puan alınmasını 3.5 kat artırmıştır ($p=0.035$, $OR=3.504$, $CI(1.093-11.232)$). Kronik hastalık varlığı fiziksel aktivite alt boyutundan yüksek puan alınmasını 4 kat artırmıştır ($p=0.013$, $OR=4.051$, $CI(1.346-12.195)$). KOPSPR-TR alt boyutu nicel taleplerden alınan puanın artması fiziksel aktivite alt boyutundan yüksek puan alınmasını 0.071 kat azaltmıştır ($p<0.001$, $OR=0.929$, $CI(0.893-0.967)$). Yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, aile tipi, evin kime ait olduğu, hobi varlığı, sigara ve alkol kullanımı, meslekte toplam çalışma yılı, çalışma şekli, haftalık toplam çalışma saati, işe ne ile ulaştığı, mesleği isteyerek seçme ve KOPSPR-TR'in diğer alt boyutlarının etkisi olmamıştır.

Tablo 21. Fiziksel aktivite alt boyutuna etkisi

	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
Fiziksel Aktivite Alt Boyut	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)
Yaş	0.999(0.957-1.042)	0.983(0.937-1.03)	0.995(0.894-1.107)	0.925(0.798-1.072)
Cinsiyet				
Kadın	0.556(0.175-1.766)	0.554(0.156-1.971)	0.399(0.097-1.644)	0.24(0.032-1.782)
Erkek	1	1	1	1
Medeni durum				
Evli	1	1	1	1
Bekar	3.097(1.414-6.784)#	2.911(1.297-6.533)#	3.454(1.408-8.478)#	3.504(1.093-11.232)#
Eğitim düzeyi				
Lise mezunu	1	1	1	1
Ön lisans m.	1.085(0.382-3.084)	0.92(0.309-2.743)	0.793(0.25-2.509)	1.303(0.303-5.6)
Lisans m.	0.85(0.373-1.939)	0.734(0.306-1.761)	0.558(0.212-1.47)	0.691(0.21-2.269)
Y.L. mezunu	1.515(0.353-6.508)	1.324(0.281-6.226)	1.612(0.289-8.981)	6.115(0.595-62.85)
Aile tipi				
Çekirdek	1	1	1	1
Geniş	0.699(0.219-2.231)	0.719(0.211-2.454)	0.495(0.128-1.9125)	0.261(0.04-1.719)
Parçalanmış	0.963(0.25-3.707)	0.762(0.189-3.07)	0.633(0.144-2.791)	0.236(0.031-1.798)
Hobi varlığı				
Var		2.182(1.113-4.277)#	2.282(1.091-4.774)#	1.578(0.582-4.276)
Yok		1	1	1
Yaşanılan ev				
Kendi mülkü		1	1	1
Kira		0.902(0.46-1.77)	0.857(0.413-1.777)	0.888(0.321-2.459)
Kronik hastalık				
Var		2.304(1.091-4.896)#	2.704(1.201-6.091)#	4.051(1.346-12.195)#
Yok		1	1	1

Tablo 21. (Devam)

Sigara				
Evet*	1.256(0.567-2.782)	1.125(0.472-2.683)	0.934(0.266-3.274)	
Hayır	1	1	1	
Alkol				
Evet**	1.239(0.44-3.492)	1.043(0.348-3.126)	2.023(0.398-10.284)	
Hayır	1	1	1	
Meslekte çalış. yılı		0.953(0.848-1.071)	0.96(0.824-1.119)	
Çalışma şekli				
Gündüz (8-16.00)		1	1	
Gündüz + nöbet		1.008(0.248-4.091)	1.058(0.161-6.942)	
Vardiyalı		0.404(0.164-1.0)	0.506(0.155-1.649)	
Haftalık çalışma saati		0.926(0.829-1.034)	0.931(0.8-1.083)	
İşe ulaşım				
Özel araçla		1	1	
Yürüyerek		3174363597(0-.)	6756728195(0-.)	
Toplu taşıma		1.791(0.622-5.155)	1.136(0.276-4.666)	
Servis		2.071(0.855-5.019)	2.706(0.774-9.461)	
Mesleği isteyerek seçme				
Evet		1.932(0.962-3.878)	0.935(0.368-2.373)	
Hayır		1	1	
	Omnibus Test=0.028 Nagelkerke R ² =0.11 Hosmer-Lemeshow Test=0.25	Omnibus Test=0.007 Nagelkerke R ² =0.179 Hosmer -Lemeshow Test =0.456	Omnibus Test <0.001 Nagelkerke R ² =0.31 Hosmer -Lemeshow Test =0.226	Omnibus Test <0.001 Nagelkerke R ² =0.543 Hosmer -Lemeshow Test =0.114

* Bıraktım ve **Bazen cevabı evet grubuna dahil edilmiştir. #p<0.05

4.5.3. Beslenme Alt Boyutuna Etkisi

Beslenme alt boyut değerlendirilmesi Tablo 22'de verilmiştir. Birinci modele göre; cinsiyetin kadın olması erkeklere göre beslenme alt boyutundan yüksek puan alınmasını 9 kat artırmıştır ($p=0.006$, $OR=9.23$, $CI= 1.915-44.478$) Yaş, medeni durum, eğitim düzeyi ve aile tipinin etkisi olmamıştır.

İkinci modele göre; cinsiyetin kadın olması erkeklere göre beslenme alt boyutundan yüksek puan alınmasını 8 kat artırmıştır ($p=0.013$, $OR=8.169$, $CI=1.565-42.646$). Kronik hastalık varlığı beslenme alt boyutundan yüksek puan alınmasını 2 kat artırmıştır ($p=0.049$, $OR=2.072$, $CI=1.003-4.284$) Yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, aile tipi, evin kime ait olduğu, hobi varlığı, sigara ve alkol kullanımının etkisi olmamıştır.

Üçüncü modele göre; yaş arttıkça beslenme alt boyutundan yüksek puan alınmasını 1.11 kat artırmıştır ($p=0.038$, $OR=1.112$, $CI=1.006-1.23$). Cinsiyetin kadın olması erkeklere göre beslenme alt boyutundan yüksek puan alınmasını 11 kat artırmıştır ($p=0.013$, $OR=11.935$, $CI=1.701-83.749$). İşine yürüyerek giden hemşirelerin özel araç kullanan hemşirelere göre beslenme alt boyutundan yüksek puan alınmasını 0.947 kat azaltmıştır ($p=0.028$, $OR=0.053$, $CI=0.004-0.723$) mesleği isteyerek seçme beslenme alt boyutundan yüksek puan alınmasını 2 kat artırmıştır ($p=0.033$, $OR=2.193$, $CI=1.065-4.516$). Medeni durum, eğitim düzeyi, aile tipi, evin kime ait olduğu, hobi varlığı, kronik hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanımı, meslekte toplam çalışma yılı, haftalık toplam çalışma saati ve çalışma şeklinin etkisi olmamıştır.

Modelin değerlendirilmesi Tablo 22 ve 20'de verilmiştir. Dördüncü modele göre; yaş arttıkça beslenme alt boyutundan yüksek puan alınmasını 1.16 kat artırmıştır ($p=0.014$, $OR=1.163$, $CI=1.031-1.312$). Cinsiyetin kadın olması erkeklere göre beslenme alt boyutundan yüksek puan alınmasını 234 kat artırmıştır ($p=0.003$, $OR=234.436$, $CI=6.519-8431.594$). Hemşirelerin kirada oturması beslenme alt boyutundan yüksek puan alınmasını 2.8 kat artırmıştır ($p=0.036$, $OR=2.851$, $CI=1.072-7.581$). Kronik hastalık varlığı beslenme alt boyutundan yüksek puan alınmasını 3 kat artırmıştır ($p=0.041$, $OR=3.046$, $CI=1.044-8.885$). Sigara kullanımı beslenme alt boyutundan yüksek puan alınmasını 0.823 kat azaltmıştır ($p=0.011$, $OR=0.177$, $CI=0.047-0.668$). Yürüyerek işe gidenlerin özel araç kullananlara göre beslenme alt boyutundan yüksek puan alınmasını 0.988 kat azaltmıştır ($p=0.005$, $OR=0.012$, $CI=0.001-0.266$). KOPSPR-TR alt boyutu nicel taleplerden alınan puanın artması beslenme alt boyutundan yüksek puan alınmasını 0.04 kat azaltmıştır

($p=0.026$, $OR=0.96$, $CI=0.925-0.995$). KOPSPR-TR alt boyutu duyguları gizleme gereksiniminden alınan puanın artması beslenme alt boyutundan yüksek puan alınmasını 1.03 kat artırmıştır ($p=0.035$, $OR=1.039$, $CI=1.003-1.077$). KOPSPR-TR alt boyutu rol çatışmasından alınan puanın artması beslenme alt boyutundan yüksek puan alınmasını 0.032 kat azaltmıştır ($p=0.014$, $OR=0.968$, $CI=0.943-0.993$). KOPSPR-TR alt boyutu güvenden alınan puanın artması beslenme alt boyutundan yüksek puan alınmasını 0.054 kat azaltmıştır ($p=0.006$, $OR=0.946$, $CI=0.909-0.984$).



Tablo 22. Beslenme alt boyutuna etkisi

Beslenme Alt Boyut	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)
Yaş	1.032(0.989-1.078)	1.031(0.984-1.081)	1.112(1.006-1.23) #	1.163(1.031-1.312) #
Cinsiyet				
Kadın	9.23(1.915-44.478)#	8.169(1.565-42.646) #	11.935(1.701-83.749)#	234.439(6.519-8431.594)#
Erkek	1	1	1	1
Medeni durum				
Evli	1	1	1	1
Bekar	1.165(0.54-2.513)	1.221(0.547-2.726)	1.715(0.701-4.196)	1.319(0.407-4.273)
Eğitim düzeyi				
Lise mezunu	1	1	1	1
Ön lisans m.	1.228(0.433-3.479)	1.128(0.38-3.348)	1.025(0.317-3.313)	1.443(0.33-6.298)
Lisans m.	1.228(0.534-2.824)	1.237(0.517-2.958)	1.065(0.4-2.837)	1.355(0.397-4.626)
Y.L. mezunu	2.835(0.643-12.5)	2.834(0.61-13.171)	3.533(0.658-18.956)	5.076(0.683-97.749)
Aile tipi				
Çekirdek	1	1	1	1
Geniş	2.148(0.625-7.377)	2.458(0.669-9.033)	2.365(0.556-10.069)	5.862(0.866-39.703) #
Parçalanmış	0.528(0.142-1.966)	0.375(0.092-1.526)	0.222(0.045-1.102)	0.171(0.02-1.421)
Hobi varlığı				
Var		1.8(0.918-3.531)	1.724(0.839-3.542)	1.599(0.607-4.214)
Yok		1	1	1
Yaşanılan ev				
Kendi mülkü		1	1	1
Kira		1.784(0.9-3.538)	1.767(0.84-3.714)	2.851(1.072-7.581) #

Tablo 22. (Devam)

Kronik hastalık				
Var	2.072(1.003-4.284) #	2.203(1.001-4.845)	3.046(1.044-8.885) #	
Yok	1	1	1	
Sigara				
Evet*	0.628(0.28-1.411)	0.506(0.2-1.284)	0.177(0.047-0.668) #	
Hayır	1	1	1	
Alkol				
Evet**	0.7(0.245-2.006)	0.527(0.162-1.721)	0.503(0.116-2.185)	
Hayır	1	1	1	
Meslekte çalı. yılı		0.896(0.801-1.004)	0.87(0.757-1.001)	
Çalışma şekli				
Gündüz (8-16.00)		1	1	
Gündüz + nöbet		2.104(0.531-8.338)	5.123(0.796-32.986)	
Vardiyalı		0.415(0.167-1.034)	0.515(0.152-1.743)	
Haftalık çalışma saati		1.084(0.969-1.212)	1.14(0.989-1.315)	
İşe ulaşım				
Özel araçla		1	1	
Yürüyerek		0.053(0.004-0.723) #	0.012(0.001-0.266) #	
Toplu taşıma		0.613(0.211-1.778)	0.265(0.069-1.016)	
Servis		1.053(0.429-2.584)	0.909(0.296-2.797)	
Mesleği isteyerek seçme				
Evet		2.193(1.065-4.516) #	2.145(0.832-5.529)	
Hayır		1	1	
Omnibus Test=0.011		Omnibus Test=0.004	Omnibus Test <0.001	Omnibus Test <0.001
Nagelkerke R ² =0.126		Nagelkerke R ² =0.19	Nagelkerke R ² =0.314	Nagelkerke R ² =0.514
Hosmer-Lemeshow Test=0.431		Hosmer -Lemeshow Test =0.156	Hosmer -Lemeshow Test =0.224	Hosmer -Lemeshow Test =0.384

* Bıraktım ve **Bazen cevabı evet grubuna dahil edilmiştir. #p<0.05

4.5.4. Manevi Gelişim Alt Boyutuna Etkisi

Manevi gelişim alt boyut değerlendirilmesi Tablo 23'de verilmiştir. Birinci modele göre; eğitim düzeyinin lisans olması lise mezunu olanlara göre manevi gelişim alt boyutundan alınan puanı 2.7 kat artırmıştır ($p=0.017$, $OR=2.779$, $CI(1.203-6.42)$). Geniş aile sahip olma durumu çekirdek aileye sahip olanlara göre manevi gelişim alt boyutundan yüksek puan alınmasını 5.9 kat artırmıştır ($p=0.027$, $OR=5.929$, $CI(1.23-28.567)$).

İkinci modele göre; geniş aile sahip olma durumu çekirdek aileye sahip olanlara göre manevi gelişim alt boyutundan yüksek puan alınmasını 7.2 kat artırmıştır ($p=0.023$, $OR=7.27$, $CI(1.312-40.295)$). Hobi varlığı manevi gelişim alt boyutundan yüksek puan alınmasını 3.7 kat artırmıştır ($p<0.001$, $OR=3.734$, $CI(1.856-7.513)$).

Üçüncü modele göre; geniş aile sahip olma durumu çekirdek aileye sahip olanlara göre manevi gelişim alt boyutundan yüksek puan alınmasını 6.4 kat artırmıştır ($p=0.038$, $OR=6.443$, $CI(1.109-37.431)$). Hobi varlığı manevi gelişim alt boyutundan yüksek puan alınmasını 4.2 kat artırmıştır ($p<0.001$, $OR=4.281$, $CI(2.025-9.049)$). Mesleği isteyerek seçme durumu manevi gelişim alt boyutundan yüksek puan alınmasını 3.1 kat artırmıştır ($p=0.02$, $OR=3.129$, $CI(1.519-6.446)$).

Modelin değerlendirilmesi Tablo 23 ve 20'de verilmiştir. Dördüncü modele göre; hobi varlığı manevi gelişim alt boyutundan yüksek puan alınmasını 4.7 kat artırmıştır ($p=0.002$, $OR=4.702$, $CI(1.774-12.465)$). Mesleği isteyerek seçme durumu manevi gelişim alt boyutundan yüksek puan alınmasını 2.6 kat artırmıştır ($p=0.039$, $OR=2.676$, $CI(1.05-6.821)$). KOPSPR-TR gelişme olanakları alt boyutundan alınan puanın artması manevi gelişim alt boyutundan yüksek puan alınmasını artırmıştır ($p=0.028$, $OR=1.04$, $CI(1.004-1.077)$). KOPSPR-TR iş yerine bağlılık alt boyutundan alınan puanın artması manevi gelişim alt boyutundan yüksek puan alınmasını artırmıştır ($p=0.043$, $OR=1.035$, $CI(1.001-1.069)$).

Tablo 23. Manevi gelişim alt boyutuna etkisi

Manevi Gelişim Alt Boyut	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)
Yaş	1.013(0.97-1.058)	1.002(0.953-1.053)	0.991(0.901-1.09)	1.022(0.904-1.154)
Cinsiyet				
Kadın	1.18(0.399-3.494)	1.454(0.411-5.146)	1.282(0.322-5.107)	1.329(0.209-8.463)
Erkek	1	1	1	1
Medeni durum				
Evli	1	1	1	1
Bekar	1.274(0.59-2.75)	1.104(0.482-2.53)	1.348(0.55-3.305)	1.586(0.492-5.112)
Eğitim düzeyi				
Lise mezunu	1	1	1	1
Ön lisans m.	2.662(0.938-0.7.549)	1.875(0.623-5.641)	2.154(0.682-6.807)	2.499(0.553-11.297)
Lisans m.	2.779(1.203-6.42) #	2.157(0.886-5.253) #	2.392(0.914-6.262)	2.872(0.857-9.623)
Y.L. mezunu	2.842(0.71-11.373)	1.563(0.362-6.737)	2.033(0.422-9.799)	3.558(0.414-30.582)
Aile tipi				
Çekirdek	1	1	1	1
Geniş	5.929(1.23-28.567) #	7.27(1.312-40.295) #	6.443(1.109-37.431#	4.929(0.596-40.761
Parçalanmış	1.293(0.373-4.484)	1.165(0.307-4.423)	1.133(0.267-4.818)	1.336(0.197-9.066)
Hobi varlığı				
Var		3.734(1.856-7.513 #	4.281(2.025-9.049#	4.702(1.774-12.465#
Yok		1	1	1
Yaşanılan ev				
Kendi mülkü		1	1	1
Kira		0.615(0.314-1.206)	0.508(0.247-1.044)	0.413(0.168-1.013)
Kronik hastalık				
Var		1.858(0.868-3.975)	1.781(0.798-3.975)	2.052(0.701-6.007)
Yok		1	1	1

Tablo 23. (Devam)

Sigara				
Evet*	0.611(0.272-1.375)	0.482(0.202-1.152)	0.467(0.151-1.444)	
Hayır	1	1	1	
Alkol				
Evet**	1.503(0.524-4.312)	1.239(0.395-3.885)	2.101(0.472-9.341)	
Hayır	1	1	1	
Meslekte çalış. yılı		0.998(0.895-1.114)	0.958(0.832-1.102)	
Çalışma şekli				
Gündüz (8-16.00)		1	1	
Gündüz + nöbet		0.839(0.222-3.169)	1.199(0.229-6.285)	
Vardiyalı		0.562(0.227-1.389)	0.688(0.206-2.295)	
Haftalık çalışma saati		0.938(0.842-1.046)	0.935(0.812-1.076)	
İşe ulaşım				
Özel araçla		1	1	
Yürüyerek		2.246(0.351-14.364)	1.744(0.17-17.85)	
Toplu taşıma		0.669(0.229-1.953)	0.588(0.161-2.152)	
Servis		0.592(0.236-1.481)	0.85(0.261-2.768)	
Mesleği isteyerek seçme				
Evet		3.129(1.518-6.446#)	2.676(1.05-6.821) #	
Hayır		1	1	
	Omnibus Test=0.039	Omnibus Test<0.001	Omnibus Test <0.001	Omnibus Test <0.001
	Nagelkerke R ² =0.104	Nagelkerke R ² =0.236	Nagelkerke R ² =0.319	Nagelkerke R ² =0.503
	Hosmer-Lemeshow Test=0.792	Hosmer -Lemeshow Test =0.39	Hosmer -Lemeshow Test =0.36	Hosmer -Lemeshow Test =0.583

* Bıraktım ve **Bazen cevabı evet grubuna dahil edilmiştir. #p<0.05

4.5.5. Kişiler Arası İletişim Alt Boyutuna Etkisi

Kişiler arası ilişkiler alt boyut değerlendirilmesi Tablo 24'de verilmiştir. Birinci modele göre; eğitim düzeyinin yüksek lisans olması lise mezunu olanlara göre kişiler arası ilişkiler alt boyutundan yüksek puan alınmasını 6.7 kat artırmıştır ($p=0.028$, $OR=6.747$, $CI(1.223-37.221)$). Geniş aile sahip olma durumu çekirdek aileye sahip olanlara göre kişiler arası ilişkiler alt boyutundan yüksek puan alınmasını 6 kat artırmıştır ($p=0.013$, $OR=6.043$, $CI(1.468-24.868)$). Yaş, cinsiyet ve medeni durumun etkisi olmamıştır.

İkinci modele göre; geniş aile sahip olma durumu çekirdek aileye sahip olanlara göre kişiler arası ilişkiler alt boyutundan yüksek puan alınmasını 5.5 kat artırmıştır ($p=0.024$, $OR=5.503$, $CI(1.252-24.176)$). Hobi varlığı kişiler arası ilişkiler alt boyutundan yüksek puan alınmasını 2.2 kat artırmıştır ($p=0.02$, $OR=2.203$, $CI(1.13-4.294)$). Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, evin aitlik durumu, kronik hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanımının etkisi olmamıştır.

Üçüncü modele göre; eğitim düzeyinin yüksek lisans olması lise mezunu olanlara göre kişiler arası ilişkiler alt boyutundan alınan puanı 7.2 kat artırmıştır ($p=0.04$, $OR=7.249$, $CI(1.095-47.979)$). Hobi varlığı kişiler arası ilişkiler alt boyutundan yüksek puan alınmasını 2 kat artırmıştır ($p=0.04$, $OR=2.06$, $CI(1.032-4.112)$). Alkol kullanımı kişiler arası ilişkiler alt boyutundan yüksek puan alınmasını 2 kat artırmıştır ($p=0.044$, $OR=0.32$, $CI(0.105-0.971)$). Mesleği isteyerek seçme durumu kişiler arası ilişkiler alt boyutundan yüksek puan alınmasını 2.4 kat artırmıştır ($p=0.011$, $OR=2.475$, $CI(1.236-4.579)$). Yaş, cinsiyet, medeni durum, aile tipi, evin aitlik durumu, kronik hastalık varlığı, sigara kullanımı, meslekte çalışma yılı, çalışma şekli, haftalık toplam çalışma saati ve işe ulaşımın etkisi olmamıştır.

Modelin değerlendirilmesi Tablo 24 ve 20'de verilmiştir. Dördüncü modele göre; eğitim düzeyinin yüksek lisans olması lise mezunu olanlara göre kişiler arası ilişkiler alt boyutundan alınan puanı 16 kat artırmıştır ($p=0.017$, $OR=16.764$, $CI(1.651-170.165)$). Geniş aile sahip olma durumu çekirdek aileye sahip olanlara göre kişiler arası ilişkiler alt boyutundan yüksek puan alınmasını 7.8 kat artırmıştır ($p=0.049$, $OR=7.889$, $CI(1.006-61.833)$). Parçalanmış aile sahip olma durumu çekirdek aileye sahip olanlara göre kişiler arası ilişkiler alt boyutundan yüksek puan alınmasını 21 kat artırmıştır ($p=0.01$, $OR=21.846$, $CI(2.112-225.965)$). Hobi varlığı kişiler arası ilişkiler alt boyutundan yüksek puan alınmasını 3 kat artırmıştır ($p=0.021$, $OR=3.058$, $CI(1.186-7.889)$). Toplu taşıma

kullanımı özel araç kullanımına göre kişiler arası ilişkiler alt boyutundan yüksek puan alınmasını 0.768 kat azaltmıştır ($p=0.047$, $OR=0.232$, $CI(0.055-0.982)$). KOPSPR-TR alt boyutu bilişsel taleplerden alınan puanın artması kişiler arası ilişkiler alt boyutundan yüksek puan alınmasını 0.041 kat azaltmıştır ($p=0.033$, $OR=0.959$, $CI(0.923-997)$). KOPSPR-TR alt boyutu işte özgürlük derecesinden alınan puanın artması kişiler arası ilişkiler alt boyutundan yüksek puan alınmasını 0.073 kat azaltmıştır ($p=0.004$, $OR=0.927$, $CI(0.88-0.977)$). KOPSPR-TR alt boyutu iş ile ilgili güvenceden alınan puanın artması kişiler arası ilişkiler alt boyutundan yüksek puan alınmasını 0.037 kat azaltmıştır ($p=0.009$, $OR=0.963$, $CI(0.936-0.991)$). KOPSPR-TR alt boyutu çalışma çevresi ile ilgili güvenceden alınan puanın artması kişiler arası ilişkiler alt boyutundan yüksek puan alınmasını artırmıştır ($p=0.003$, $OR=1.045$, $CI(1.015-1.077)$). KOPSPR-TR alt boyutu güvenden alınan puanın artması kişiler arası ilişkiler alt boyutundan yüksek puan alınmasını 0.055 kat azaltmıştır ($p=0.014$, $OR=0.945$, $CI(0.904-0.988)$). KOPSPR-TR tükenmişlik alt boyutundan alınan puanın artması kişiler arası ilişkiler alt boyutundan yüksek puan alınmasını artırmıştır ($p=0.001$, $OR=1.057$, $CI(1.022-1.092)$).

Tablo 24. Kişiler arası iletişim alt boyutuna etkisi

Kişiler Arası İlişkiler Alt Boyut	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)
Yaş	0.982(0.941-1.026)	0.968(0.922-1.016)	0.946(0.858-1.044)	0.92(0.803-1.054)
Cinsiyet				
Kadın	2.385(0.78-7.298)	1.679(0.503-5.599)	1.708(0.463-6.296)	1.343(0.211-8.544)
Erkek	1	1		1
Medeni durum				
Evli	1	1	1	1
Bekar	0.858(0.399-1.848)	0.831(0.37-1.862)	0.997(0.42-2.368)	1.725(0.524-5.682)
Eğitim düzeyi				
Lise mezunu	1	1	1	1
Ön lisans m.	0.701(0.248-1.983)	0.558(0.189-1.645)	0.591(0.189-1.847)	0.253(0.54-1.188)
Lisans m.	1.678(0.743-3.79)	1.433(0.611-3.358)	1.505(0.595-3.806)	1.869(0.583-5.993)
Y.L. mezunu	6.747(1.223-37.211)#	4.521(0.772-26.469)	7.249(1.095-47.979) #	16.764(1.651-170.165) #
Aile tipi				
Çekirdek	1	1	1	1
Geniş	6.043(1.468-24.868 #	5.503(1.252-24.176)#	5.15(1.139-23.29) #	7.889(1.006-61.833)#
Parçalanmış	3.279(0.838-12.824)	3.998(0.907-17.627)	4.914(0.912-26.475)	21.846(2.112-225.965)#
Hobi varlığı				
Var		2.203(1.13-4.294) #	2.06(1.032-4.112) #	3.058(1.186-7.889) #
Yok		1	1	1
Yaşanılan ev				
Kendi mülkü		1	1	1
Kira		0.614(0.314-1.202)	0.588(0.291-1.19)	0.493(0.197-1.232)
Kronik hastalık				
Var		1.056(0.512-2.179)	1.006(0.464-2.18)	0.444(0.151-1.305)
Yok		1	1	1

Tablo 24. (Devam)

Sigara				
Evet*	1.396(0.627-3.107)	1.08(0.462-2.523)	0.574(0.172-1.918)	
Hayır	1	1	1	
Alkol				
Evet**	0.385(0.134-1.107)	0.32(0.105-0.971) #	0.4(0.09-1.779)	
Hayır	1	1	1	
Meslekte çalı. yılı		0.998(0.897-1.111)	0.989(0.855-1.145)	
Çalışma şekli				
Gündüz (8-16.00)		1	1	
Gündüz + nöbet		1.251(0.337-4.646)	4.901(0.807-29.784)	
Vardiyalı		0.637(0.268-1.515)	0.426(0.127-1.425)	
Haftalık çalışma saati		0.923(0.83-1.026)	0.984(0.852-1.136)	
İşe ulaşım				
Özel araçla		1	1	
Yürüyerek		1.77(0.10.425)	0.924(0.078-11.223)	
Toplu taşıma		0.514(0.178-1.485)	0.232(0.055-0.982) #	
Servis		1.078(0.451-2.579)	1.063(0.307-3.684)	
Mesleği isteyerek seçme				
Evet		2.475(1.236-4.956) #	2.329(0.924-5.869)	
Hayır		1	1	
	Omnibus Test=0.008 Nagelkerke R ² =0.131 Hosmer-Lemeshow Test=0.99	Omnibus Test=0.003 Nagelkerke R ² =0.195 Hosmer -Lemeshow Test =0.861	Omnibus Test =0..001 Nagelkerke R ² =0.274 Hosmer -Lemeshow Test =0.849	Omnibus Test <0.001 Nagelkerke R ² =0.518 Hosmer -Lemeshow Test =0.271

* Bıraktım ve **Bazen cevabı evet grubuna dahil edilmiştir. #p<0.05

4.5.6. Stres Yönetimi Alt Boyutuna Etkisi

Stres yöntemi alt boyut değerlendirilmesi Tablo 25'de verilmiştir. Birinci modele göre yaş, cinsiyet, medeni durum eğitim düzeyi ve aile tipinin etkisi olmamıştır.

İkinci modele göre; hobi varlığı stres yönetimi alt boyutundan yüksek puan alınabilmesini 2.3 kat artırmıştır ($p=0.014$, $OR=2.307$, $CI(1.184-4.495)$). Yaş, cinsiyet, medeni durum eğitim düzeyi, aile tipi, evin aidiyet durumu, kronik hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanımının etkisi olmamıştır.

Üçüncü modele göre; medeni durumun bekar olması evli olanlara göre stres yönetimi alt boyutundan yüksek puan alınabilmesini 2.7 kat artırmıştır ($p=0.025$, $OR=2.785$, $CI(1.139-6.808)$). Hobi varlığı stres yönetimi alt boyutundan yüksek puan alınabilmesini 2.3 kat artırmıştır ($p=0.018$, $OR=2.387$, $CI(1.161-4.906)$). Mesleği isteyerek seçme stres yönetimi alt boyutundan yüksek puan alınabilmesini 3.3 kat artırmıştır ($p=0.001$, $OR=3.379$, $CI(1.648-6.927)$). Yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, aile tipi, evin aidiyet durumu, kronik hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanımı, meslekte çalışma yılı, çalışma şekli, haftalık toplam çalışma saati ve işe ulaşım şeklinin etkisi olmamıştır.

Modelin değerlendirilmesi Tablo 25 ve 20'de verilmiştir. Dördüncü modele göre; cinsiyetin kadın olması erkeklere göre stres yönetimi alt boyutundan yüksek puan alınabilmesini 31 kat artırmıştır ($p=0.007$, $OR=31.686$, $CI(2.584-388.536)$). Çalışma şeklinin gündüz+nöbet olması sadece gündüz çalışanlara göre stres yönetimi alt boyutundan yüksek puan alınabilmesini 41 kat artırmıştır ($p=0.006$, $OR=41.374$, $CI(2.958-578.804)$). Mesleği isteyerek seçme stres yönetimi alt boyutundan yüksek puan alınabilmesini 3.7 kat artırmıştır ($p=0.02$, $OR=3.705$, $CI(1.23-11.164)$). KOPSOR-TR ölçeği nicel talepler alt boyutundan yüksek puan alınması stres yönetimi alt boyutundan yüksek puan alınabilmesini 0.06 kat azaltmıştır ($p=0.002$, $OR=0.94$, $CI(0.904-0.978)$). KOPSOR-TR ölçeği bilişsel talepler alt boyutundan yüksek puan alınması stres yönetimi alt boyutundan yüksek puan alınabilmesini 0.07 kat azaltmıştır ($p=0.004$, $OR=0.93$, $CI(0.886-0.977)$). KOPSOR-TR ölçeği rol açıklığı alt boyutundan yüksek puan alınması stres yönetimi alt boyutundan yüksek puan alınabilmesini artırmıştır ($p<0.001$, $OR=1.083$, $CI(1.036-1.132)$). KOPSOR-TR ölçeği rol çatışması alt boyutundan yüksek puan alınması stres yönetimi alt boyutundan yüksek puan alınabilmesini 0.037 kat azaltmıştır ($p=0.022$, $OR=0.963$, $CI(0.933-0.995)$).

Tablo 25. Stres yönetimi alt boyutuna etkisi

Stres Yönetimi Alt Boyut	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)
Yaş	0.993(0.95-1.037)	0.983(0.937-1.031)	0.976(0.885-1.077)	0.894(0.77-1.039)
Cinsiyet				
Kadın	2.816(0.895-8.861)	2.596(0.759-8.88)	2.336(0.613-8.901)	31.686(2.584-388.536) #
Erkek	1	1	1	1
Medeni durum				
Evli	1	1	1	1
Bekar	2.103(0.975-4.539)	2.02480.908-4.511)	2.785(1.139-6.808)#	2.313(0.574-9.325)
Eğitim düzeyi				
Lise mezunu	1	1	1	1
Ön lisans m.	1.473(0.523-4.149)	1.159(0.4-3.363)	1.252(0.399-3.924)	1.999(0.353-11.324)
Lisans m.	1.533(0.666-3.53)	1.295(0.543-3.091)	1.248(0.478-3.263)	2.829(0.673-11.89)
Y.L. mezunu	2.505(0.572-10.98)	1.604(0.344-7.483)	2.44(0.434-13.712)	19.56(0.962-397.598)
Aile tipi				
Çekirdek	1	1	1	1
Geniş	3.062(0.834-11.248)	2.919(0.74-11.516)	2.229(0.554-8.967)	6.136(0.518-72.659)
Parçalanmış	4.626(0.9-23.776)	4.857(0.885-26.67)	6.719(0.894-50.492)	20.092(0.952-424.136)
Hobi varlığı				
Var		2.307(1.184-4.495)#	2.387(1.161-4.906)#	2.899(0.908-9.254)
Yok		1	1	1
Yaşanılan ev				
Kendi mülkü		1	1	1
Kira		0.702(0.356-1.387)	0.628(0.299-1.32)	1.477(0.468-4.658)
Kronik hastalık				
Var		1.207(0.585-2.489)	1.25(0.569-2.748)	2.154(0.627-7.401)
Yok		1	1	1

Tablo 25. (Devam)

Sigara				
Evet*		1.13(0.509-2.508)	0.818(0.341-1.964)	0.505(0.113-2.265)
Hayır		1	1	1
Alkol				
Evet**		0.749(0.271-2.07)	0.55(0.177-1.711)	0.9(0.154-5.249)
Hayır		1	1	1
Meslekte çalı. yılı			0.985(0.883-1.099)	1.069(0.913-1.252)
Çalışma şekli				
Gündüz (8-16.00)			1	1
Gündüz + nöbet			3.645(0.819-16.217)	41.374(2.958-578.804)#
Vardiyalı			0.565(0.231-1.382)	2.113(0.541-8.256)
Haftalık çalışma saati			0.926(0.832-1.031)	0.977(0.836-1.143)
İşe ulaşım				
Özel araçla			1	1
Yürüyerek			2.917(0.482-17.647)	4.599(0.167-126.41)
Toplu taşıma			0.705(0.242-2.052)	0.191(0.033-1.099)
Servis			0.162(0.486-2.776)	0.894(0.211-3.779)
Mesleği isteyerek seçme				
Evet			3.379(1.648-6.927)#	3.705(1.23-11.164)#
Hayır			1	1
	Omnibus Test=0.005 Nagelkerke R ² =0.14 Hosmer-Lemeshow Test=0.623	Omnibus Test=0.004 Nagelkerke R ² =0.187 Hosmer -Lemeshow Test =0.863	Omnibus Test <0.001 Nagelkerke R ² =0.317 Hosmer -Lemeshow Test =0.423	Omnibus Test <0.001 Nagelkerke R ² =0.659 Hosmer -Lemeshow Test =0.697

* Bıraktım ve **Bazen cevabı evet grubuna dahil edilmiştir. #p<0.05

4.5.7. Ölçek Toplam Puanına Etkisi

Ölçek toplam puanının alt boyut değerlendirilmesi Tablo 26'da verilmiştir. Birinci modele göre; eğitim düzeyi yüksek lisans olanların lise olanlara göre toplam puandan yüksek alma durumunu 5 kat artırmıştır ($p=0.039$, $OR=5.059$, $CI(1.086-23.559)$). Yaş, cinsiyet, medeni durum ve aile tipinin etkisi olmamıştır.

İkinci modele göre; hobi varlığı toplam puandan yüksek alma durumunu 3 kat artırmıştır ($p=0.002$, $OR=3.043$, $CI(1.53-6.05)$). Kronik hastalık varlığı toplam puandan yüksek alma durumunu 2 kat artırmıştır ($p=0.049$, $OR=2.12$, $CI(1.002-4.484)$). Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, aile tipi, evin aidiyet durumu, sigara ve alkol kullanımının etkisi olmamıştır.

Üçüncü modele göre; hobi varlığı toplam puandan yüksek alma durumunu 3.1 kat artırmıştır ($p=0.002$, $OR=3.151$, $CI(1.068-5.598)$). Kronik hastalık varlığı toplam puandan yüksek alma durumunu 2.4 kat artırmıştır ($p=0.034$, $OR=2.445$, $CI(1.068-5.598)$). Sigara kullanımı toplam puandan yüksek alma durumunu azaltmıştır ($p=0.021$, $OR=0.338$, $CI(0.134-0.848)$). Mesleği isteyerek seçme toplam puandan yüksek alma durumunu 3.4 kat artırmıştır ($p=0.001$, $OR=3.449$, $CI(1.651-7.205)$).

Modelin değerlendirilmesi Tablo 26 ve 20'de verilmiştir. Dördüncü modele göre; eğitim düzeyi yüksek lisans olanların lise olanlara göre toplam puandan yüksek alma durumunu 16 kat artırmıştır ($p=0.023$, $OR=16.382$, $CI(1.469-182.651)$). Hobi varlığı toplam puandan yüksek alma durumunu 3.6 kat artırmıştır ($p=0.011$, $OR=3.676$, $CI(1.348-10.024)$). Kronik hastalık varlığı toplam puandan yüksek alma durumunu 3.2 kat artırmıştır ($p=0.036$, $OR=3.289$, $CI(1.083-9.983)$). Sigara kullanımı toplam puandan yüksek alma durumunu 0.828 kat azaltmıştır ($p=0.006$, $OR=0.172$, $CI(0.049-0.601)$). KOPSOR-TR ölçeği nicel talepler alt boyutundan alınan puan arttıkça toplam puandan yüksek puan alımını 0.045 kat azaltmıştır ($p=0.011$, $OR=0.955$, $CI(0.996-0.989)$). KOPSOR-TR ölçeği işte özgürlük derecesi alt boyutundan alınan puan arttıkça toplam puandan yüksek puan alımını 0.056 kat azaltmıştır ($p=0.022$, $OR=0.944$, $CI(0.899-0.992)$). KOPSOR-TR ölçeği iş yerine bağlılık alt boyutundan alınan puan arttıkça toplam puandan yüksek puan alımını artırmıştır ($p=0.016$, $OR=1.043$, $CI(1.008-1.08)$).

Tablo 26. Ölçek toplam puanına etkisi

Toplam Puan Alt Boyut	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)	Multivariate OR (%95 CI)
Yaş	1.014(0.971-1.059)	1.008(0.96-1.059)	1.03(0.935-1.135)	1.04(0.919-1.177)
Cinsiyet				
Kadın	1.185(0.399-3.519)	1.298(0.372-4.525)	1.002(0.24-4.19)	0.594(0.083-4.261)
Erkek	1	1	1	1
Medeni durum				
Evli	1	1	1	1
Bekar	1.926(0.898-4.13)	1.876(0.834-4.218)	2.409(0.978-5.934)	3.142(0.896-11.018)
Eğitim düzeyi				
Lise mezunu	1	1	1	1
Ön lisans m.	2.235(0.798-6.257)	1.63(0.552-4.811)	1.926(0.61-6.085)	2.469(0.57-10.7)
Lisans m.	2.006(0.873-4.606)	1.588(0.657-3.839)	1.512(0.574-3.983)	1.579(0.485-5.141)
Y.L. mezunu	5.059(1.086-23.559)#	3.149(0.63-15.726)	6.177(0.971-39.299)	16.382(1.469-182.651)#
Aile tipi				
Çekirdek	1	1	1	1
Geniş	1.915(0.586-6.259)	2.092(0.577-7.594)	1.554(0.4-6.031)	1.318(0.216-8.058)
Parçalanmış	2.787(0.664-11.697)	2.313(0.514-10.401)	2.813(0.531-14.892)	4.592(0.556-37.899)
Hobi varlığı				
Var		3.043(1.53-6.05) #	3.151(1.507-6.589)#	3.676(1.348-10.024) #
Yok		1	1	1
Yaşanılan ev				
Kendi mülkü		1	1	1
Kira		0.977(0.467-1.923)	0.938(0.452-1.946)	0.89(0.347-2.284)
Kronik hastalık				
Var		2.12(0.211-1.091) #	2.445(1.068-5.598)#	3.289(1.083-9.983) #
Yok		1	1	1

Tablo 26. (Devam)

Sigara				
Evet*	0.48(0.211-1.091)	0.338(0.134-0.848)#	0.172(0.049-0.601) #	
Hayır	1	1	1	
Alkol				
Evet**	1.267(0.456-3.523)	1.1(0.357-3.393)	1.469(0.352-6.139)	
Hayır	1	1	1	
Meslekte çalı. yılı		0.942(0.843-1.053)	0.907(0.786-1.046)	
Çalışma şekli				
Gündüz (8-16.00)		1	1	
Gündüz + nöbet		1.19(0.3-4.718)	3.725(0.615-22.572)	
Vardiyalı		0.417(0.165-1.053)	0.517(0.145-1.842)	
Haftalık çalışma saati		0.953(0.858-1.06)	0.976(0.848-1.122)	
İşe ulaşım				
Özel araçla		1	1	
Yürüyerek		3.522(0.569-21.787)	2.445(0.21-28.434)	
Toplu taşıma		0.726(0.244-2.159)	0.352(0.088-1.41)	
Servis		1.813(0.726-4.528)	3.251(0.961-10.991)	
Mesleği isteyerek seçme				
Evet		3.449(1.651-7.205)#	2.065(0.771-5.536)	
Hayır		1	1	
	Omnibus Test=0.032 Nagelkerke R ² =0.108 Hosmer-Lemeshow Test=0.287	Omnibus Test=0.001 Nagelkerke R ² =0.215 Hosmer -Lemeshow Test =0.318	Omnibus Test <0.001 Nagelkerke R ² =0.341 Hosmer -Lemeshow Test =0.397	Omnibus Test <0.001 Nagelkerke R ² =0.540 Hosmer -Lemeshow Test =0.518

* Bıraktım ve **Bazen cevabı evet grubuna dahil edilmiştir. #p<0.05

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada SYBD II ve KOPSOR-TR ölçeği kullanılarak Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesinde aktif çalışan ve çalışmaya kabul edilen 200 hemşirenin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etki edebilecek sağlık alışkanlıkları, iş durumları ve bazı sosyo-demografik faktörler değerlendirilmiştir.

Çalışmaya katılan hemşireler SYBD Ölçeğinden en yüksek puanları kişiler arası ilişkiler (23.4 ± 3.9) ve manevi gelişim (24.1 ± 4.5) alt boyutlarından, en düşük puanı ise fiziksel aktivite (14.3 ± 3.1) alt boyutundan almıştır. Ölçek toplamından maksimum 208 puan alınabilirken bizim çalışmamızda hemşireler orta düzeyin biraz üzerinde 117.9 puan almışlardır. Trabzon da ameliyathane hemşirelerinde yapılan bir çalışmada manevi gelişim puanı (34.9 ± 6.4) bizim araştırmamıza göre daha yüksek bulunmuş olup en düşük puan alınan alt boyut fiziksel aktivitedir (15.3 ± 3.1). Diğer alt boyutlar ve toplam puan benzer seviyededir (16). Ancak çalışan birim bazında baktığımızda çalışmamıza katılan ameliyathane hemşirelerinin diğer birimlere göre manevi gelişim alt boyutundan (26.7 ± 3.8) daha yüksek puan aldığını görmekteyiz. Hemşireler, sağlık çalışanlarının geneli, hemşirelik öğrencileri, asistan doktor, tıp öğrencileri ve doktorları içeren diğer çalışmalara baktığımızda çalışmamızla benzer şekilde en düşük puan fiziksel aktivite en yüksek puanlar da kişiler arası ilişkiler ve manevi gelişim alt boyutları olarak bulunmuştur (15, 17-20, 22, 37, 57, 59-63). Hemşirelerin SYBD II ölçeği toplamından orta düzeyde puan almasının sebebi bir sağlık mensubu olarak sağlık bilgilerini kişisel özellikler, iş ve sosyal çevresinin etkileri sebebiyle hayatlarına geçirememiş olduklarını düşündürmektedir (64). Ölçek alt boyutlarından en düşük puanın fiziksel aktiviteden alınmasının sebebi mesai saatleri, çalışma şekli, mesai sonrası kişisel veya ailesel ihtiyaçların giderilmesi sebebi ile zaman kalmaması, bedensel ve mental yorgunluk sebebiyle olabileceğini düşündürmektedir. En yüksek puanların manevi gelişim ve kişiler arası ilişkiler alt boyutundan alınması ise hemşirelerin iş ortamında hem iş arkadaşları hem de hasta ve hasta yakınlarının dahil olduğu çevre ile fazlaca etkileşimde bulunması ve hasta ve hasta yakınlarına rol model olmaya çalışması sebebiyle olduğunu düşündürmektedir.

Çalışmamız sonucunda cinsiyet beslenme alt boyutu hariç diğer alt boyutlar ve toplam puanı anlamlı olarak etkilememiştir. Erkekler sadece fiziksel aktivite alt boyutundan yüksek puan alırken kadınlar diğer alt boyutlar ve toplam puandan yüksek puan almıştır. Kadın hemşireler beslenme alt boyutundan 19.9 ± 3.9 erkekler 17.1 ± 3.6 puan

almıştır ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.002$). Sivas il merkezi sağlık çalışanlarında ve İzmir ilinde çalışan hemşirelerde yapılan çalışmalarda benzer olarak kadınlar erkek hemşirelerden daha yüksek puan almış olup beslenme alt boyut puanları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (15, 20). Kadınların beslenme alt boyutundan erkeklere göre daha yüksek puan alması, ailenin yemek düzeni ve beslenmesinin sağlanmasında kadın rolünün daha fazla olmasının yansıdığını düşündürmektedir. Hong Kong'da üniversite öğrencilerinde yapılan bir araştırmada sağlık sorumluluğu, beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler veya stres yönetimi alt ölçekleri cinsiyete göre önemli ölçüde farklılık göstermezken erkekler fiziksel aktivite alt boyutundan kadınlardan daha iyi puan almış ve anlamlı bulunmuştur (65). Bizim çalışmamızda da erkekler fiziksel aktivite alt boyutundan (15.5 ± 4.8) yüksek puan almış olmasına rağmen bu anlamlılığın oluşmasının sebebi erkek öğrenci sayısının (107 (%43.3)) daha fazla olmasına dayandırılmıştır.

Çalışmamızda yaş grupları alt boyutlar ve toplam puanda anlamlı bir fark oluşturmamıştır. Ancak yaş arttıkça fiziksel aktivite alt boyutundan alınan puanlar azalırken beslenme alt boyutundan alınan puanlar artış göstermiştir. Bu durum yaş ilerledikçe kronik hastalık varlığı ve bedensel iyilik durumunun beslenme ve aktivite durumunu etkilediğini düşündürmektedir. Düzce il merkezinde sağlık çalışanlarında yapılan çalışmada 41-56 yaş grubunda çalışmamızı destekler şekilde beslenme alt boyutundan diğer yaş gruplarına göre daha yüksek puan, üniversite hastanesi hemşirelerinde yapılan çalışmada ise geç yaş grubundaki hemşirelerin fiziksel aktivite alt boyutundan yüksek puan alındığı bulunmuştur (14, 59). Amerika'da bir hastanede yapılan çalışmada farklı olarak yaş arttıkça toplam puan, manevi gelişim ve kişilerarası ilişkiler alt boyutundan alınan puanlar anlamlı şekilde azalmıştır (66). Bu farkın sebebi yaş ortalaması 41.5 olan hemşirelerin bizim çalışmamızdaki hemşirelere göre daha yaşlı olup, yaşa bağlı olarak artan sorumluluk ve yaşamlarındaki fazla stresten etkilediğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda medeni durumu bekar olan hemşireler sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, stres yönetimi ve toplam puandan medeni durumu bekar olanlara göre anlamlı derecede yüksek puan almıştır. İzmir ilinde hemşirelerde yapılan bir çalışmada çalışmamızı destekler şekilde medeni durumun bekar olması sağlık sorumluluğu (22 ± 4.3), fiziksel aktivite (16.9 ± 4.9), stres yönetimi (19.3 ± 3.5) ve toplam puandan (130.6 ± 19.2) yüksek puan alınmasını etkilemiştir (20). Bu durumun bekar hemşirelerin kendilerine mesai harici daha fazla vakit ayırabildiklerini, evli hemşirelerin aile sorumluluklarının

kendi sağlıklı yaşam uygulamalarının önüne geçtiğini düşündürmektedir. İstanbul da bir hastanenin ameliyathane hemşirelerinde yapılan çalışmada çalışmamızdan farklı olarak beslenme alt boyutundan evli olan hemşireler (17.2 ± 3.2) bekar olan hemşirelere (15.6 ± 3.1) göre anlamlı şekilde daha yüksek puan almıştır (18). Ankara'da bir hastanede çalışan hemşirelerde de beslenme alt boyutundan evli hemşireler 20.1 ± 4.01 , bekar hemşireler 18.99 ± 3.8 puan almıştır (37). Çalışmamızda bekar hemşireler (19.5 ± 3.6) evli hemşirelere (19.8 ± 4.2) yakın puanlar almış olup İstanbul ve Ankara gibi metropol bir şehirde yaşama durumunun bekar hemşirelerin yalnız yaşama ihtimalleri düşünülerek ekonomik güçlük oluşturmamasının, yoğun çalışma temposu ve mesai dışında ulaşma fazla vakit harcanmasının hemşirelerin beslenme durumunu etkilediği düşünülmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerden çocuk sahibi olan hemşireler, çocuk sahibi olmayan hemşirelere göre fiziksel aktivite ve stres yönetimi alt boyutundan anlamlı derecede düşük puan almıştır. Bu durum çocuk varlığının sorumlulukları artırması sebebiyle stresör etki yaptığı ve kişisel aktivitelere daha az vakit ayrıldığını düşündürmektedir. Türkiye ve İran da çalışan cerrahi hemşirelerini karşılaştıran bir çalışmada, Türkiye'de çalışan hemşireler çalışmamızla benzer şekilde çocuk sahibi olan hemşireler fiziksel aktivite ve stres yönetimi alt boyutundan düşük puan almıştır. Ancak İran'da çalışan çocuk sahibi hemşireler beslenme alt boyutundan anlamlı şekilde çocuk sahibi olmayan hemşirelere göre yüksek puan almıştır (58). Ankara'da sağlık çalışanlarının genelini kapsayan ve Tokat ilinde bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde yapılan çalışmalarda çocuk sahibi olmak fiziksel aktivite ve stres yönetimi alt boyutlarında anlamlı bir fark oluşturmamıştır (60, 61). Bizim çalışmamız bu açıdan fark oluşturmaktadır.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin eğitim durumunun yükselmesi sağlık sorumluluğu, beslenme, manevi gelişim, kişiler arası ilişkiler ve toplamdan alınan puanları anlamlı şekilde etkilemiştir. Anlamlı farkı oluşturan grup yüksek lisans eğitimi alan gruptur. Bu durum eğitim düzeyi arttıkça edinilen bilgi ve tecrübelerin sağlığı geliştirici davranışların uygulanabilirliğine katkıda bulunduğunu göstermektedir. İstanbul, Düzce ve İzmir illerinde yapılan çalışmalarda farklı olarak eğitim durumunun alt boyut ve toplam puan ortalamalarını etkilemediği görülmüştür (18, 20, 59). Ankara'da yapılan bir çalışmada; beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişki ve toplam puandan anlamlı fark oluşmasına eğitim durumu yüksek lisans olan hemşirelerden kaynaklanmıştır (61). Sonuçlar çalışmamız ile benzerlik göstermektedir. Çalışmamıza katılan hemşirelerin

devam ettiği eğitim programı değerdendirildiğinde öğrenimi süren hemşireler beslenme puanından anlamlı şekilde düşük almıştır. Burum durum zaman yetersizliğinden hemşirelerin sağlıklı beslenmeye önem veremediğini düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin eşlerinin eğitim durumu hiçbir alt boyut ve ölçek toplamından alınan puanı etkilememiştir. Ancak eşleri gelir getirici işte çalışan hemşireler beslenme ve kişiler arası ilişkiler alt boyutundan anlamlı şekilde yüksek puan almıştır. Bu sonuçlar ekonomik girdilerin aile harcamaları ve sosyal çevreyi etkilediğini düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin aile tipi incelendiğinde parçalanmış aileye sahip olan hemşirelerin çekirdek aileye sahip hemşirelere göre fiziksel aktivite, kişiler arası ilişkiler, stres yönetimi ve ölçek toplamından anlamlı şekilde fazla puan aldıkları görülmüştür. İstanbul ve İzmir illerinde hemşirelerde yapılan bir çalışmada hemşirelerin aile durumu alınan puanları etkilememiştir (18, 20). Sivas ilinde sağlık çalışanlarının genelinde yapılan başka bir çalışmada çekirdek aileye sahip olan hemşireler sağlık sorumluluğu ve fiziksel aktivite alt boyutlarından anlamlı şekilde yüksek puan alırken, geniş aileye sahip olanlar diğer alt boyut ve toplam puandan yüksel almıştır (15). Çalışmamızın farklı sonuçlar göstermesi kategori farklılığından kaynaklanmış olabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerden kendi evine sahip olalar kirada oturan hemşirelere göre sağlık sorumluluğu ve manevi gelişim alt boyutlarından anlamlı yüksek puan almıştır. Kendi evine sahip olan hemşirelerin ekonomik yönden giderlerinin azalması mental ve bedensel iyilik halin devamını sağlayabilmek adına sorumluluk almalarını teşvik ettiğini; Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinde güvenlik, ait olma gibi basamakların tamamlanıp daha üst psiko-sosyal gereksinimlerine ulaşmaya çalışıldığını düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin herhangi bir hobi varlığı bütün alt boyutlar ve toplam puandan anlamlı şekilde yüksek puan alınmasını sağlamıştır. Hemşirelerin hobisine ayda ortalama 5.5 ± 6.6 saat ayırması moral ve motivasyonun artmasını sağlayarak mental ve bedensel iyilik haline ve bilgi ve becerilerini yaşamlarında uygulamalarına katkı sağladığını düşündürmektedir. Elazığ ilinde tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmada hobi varlığı bütün alt boyut ve toplam puanı yüksek puan alınması etkilemiştir. Sağlık sorumluluğu alt boyutu hariç diğer bütün alt boyutlar ve toplam puan anlamlı etkilenmiştir

(62). Araştırmamızla benzer sonuçlar gösteren bu çalışmada öğrencilerde sağlık sorumluluğunun anlamlı etkilenmemesi öğrencilerin her ne kadar sağlık alanı ile iç içe olsa da sorumluluklarını yerine getirme konusunda zorlandıklarını düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin ailelerinin aylık toplam gelir ortalaması 6468.1 ± 2308.9 TL (min: 2000-maks: 15000) olarak bulunmuştur. Sonuçlar değerlendirildiğinde hemşirelerin ailelerinin toplam aylık geliri sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını anlamlı şekilde etkilememiştir. İsrail'de sağlık çalışanları ve diğer çalışanlar arasında yapılan bir çalışmada ve yine Sivas ilindeki birinci basamak sağlık çalışanlarında aylık gelirin iyi kötü ve orta olarak kategorize edildiği veriler değerlendirildiğinde çalışmamızla benzer şekilde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkilemediği görülmüştür (15, 67). Hong Kong'da hemşirelik lisans programı öğrencilerinde yapılan başka bir çalışmada, öğrencilerin ailelerinin toplam gelirlerini benzer şekilde hiçbir alt boyut ve toplam puanı etkilemediği görülmüştür (68).

Çalışmamıza katılan hemşirelerin zayıf, normal kilolu, fazla kilolu veya şişman olmaları sağlığı geliştirici davranışları anlamlı etkilememiştir. Düzce ilinde yapılan bir çalışma, bizim çalışmamızla benzer şekilde hemşirelerin BKİ durumları anlamlı fark oluşturmamıştır (14).

Çalışmamıza katılan hemşirelerin %27'inde kronik hastalık tanısı mevcuttur. Çalışmamızın sonuçlarına göre kronik hastalık varlığı beslenme alt boyutundan anlamlı şekilde yüksek puan alımına etki etmiştir. Kronik hastalığı olanlar sağlık sorumluluğu, manevi gelişim ve toplam puandan yüksek puanlar almasına rağmen, beslenme harici diğer bütün alt boyutlar ve toplam puan üzerinde etkisi olmamıştır. Çalışmamızda beslenme alt boyutunun anlamlı çıkmasında hemşirelerin hipertansiyon (%18.5), diyabet (%13), tiroit fonksiyon bozukluğu (%20.4), kanser (%9.3) ve koroner kalp hastalığı (%14.8) gibi beslenme ile ilişkilendirilebilecek kronik hastalık tanılarının etkisi olduğunu düşündürmektedir. Ankara'da bir hastanede çalışan hemşirelerde yapılan çalışmada kronik hastalığı olan hemşirelerin manevi gelişim, fiziksel aktivite ve stres yönetimi puanları anlamlı şekilde düşük bulunmuştur (22). İstanbul'da bir hastanenin ameliyathane hemşirelerinde yapılan çalışmada kronik hastalığı olan hemşirelerin manevi gelişim ve fiziksel aktivite puanları düşüktür (18). Düzce ve Ankara'da yapılan bazı çalışmalarda kronik hastalığı olan hemşire ve sağlık çalışanlarının stres yönetimi alt boyutundan anlamlı

şekilde düşük puan almıştır (59, 61). Literatür tarandığında çoğunlukla kronik hastalığın sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkilemediği görülmüştür (14-16, 19, 57, 58, 60, 62).

Çalışmamıza katılan hemşirelerin %21'i düzenli ilaç, %4'ü ise düzenli uyku ilacı kullanmaktadır. Çalışma sonucuna göre düzenli ilaç ve düzenli uyku ilacı kullanımının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına anlamlı bir etkisi yoktur. Trabzon ve Tokat illerinde ameliyathane hemşirelerinde yapılan çalışmada ilaç kullanımının çalışmamızla benzer şekilde anlamlı bir etkisi tespit edilmemiştir (16, 60). Düzce ilinde yapılan bir çalışmada düzenli ilaç kullanan hemşirelerin (%19.5) sağlık sorumluluğu puanı anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (14).

Çalışmamıza katılan hemşirelerin %19'u ortalama 11.2 ± 6.8 (min: 1-maks: 26) yıldır sigara kullanmaktadır, %1.5'u ise sigara kullanımını bırakmıştır. Çalışmamızda sigara kullanımı (sigara içmeyi bırakanlar dahil edilmiştir) sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkilememiştir. Trabzon, Tokat ve Düzce illerinde yapılan çalışmalarda sigara kullanımının çalışmamızla benzer şekilde anlamlı bir etkisi tespit edilmemiştir (14, 16, 59, 60, 69). Ankara'da bir hastanenin hemşirelerinde yapılan çalışmada sigara kullananlar beslenme alt boyutu ve toplam puandan anlamlı yüksek almıştır (22). İzmir'de bir çalışmada hemşirelerin %60.8'i sigara kullanmamaktadır ve beslenme alt boyutundan anlamlı şekilde yüksek puan almışlardır (20). İran ve ülkemiz hemşirelerini karşılaştıran bir çalışmada sigara kullananlar manevi gelişim ve stres yönetimi alt boyutlarından anlamlı şekilde yüksek puan almıştır (58). Ankara'da sağlık çalışanlarında yapılan bir çalışmada sigara kullananlardaki sağlık sorumluluğu puanları daha düşük bulunmuştur (61). Elazığ'da tıp öğrencilerinde yapılan bir çalışmada sigara içen öğrenciler fiziksel aktivite alt boyutundan anlamlı şekilde yüksek almıştır (62). Literatüre bakıldığında çalışmalardan birçok farklı sonuç elde edilmiştir. Sigara içmek sağlığa zararlı bir davranıştır. Risk ve stres faktörü fazla olan sağlık çalışanlarının zararlarını bilmelerine rağmen sigara içme eğilimine yatkın olmaları sebebiyle sigara kullanımını ölçen daha fazla çalışma yapılmalıdır.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin %12'i bazen %2'i sürekli alkol kullandıklarını belirtmiştir. Çalışmamız sonucunda alkol kullanmayanların beslenme alt boyutundan anlamlı şekilde yüksek puan aldığı görülmüştür. Diğer alt boyutlar ve toplam puan etkilenmemiştir. Trabzon ili bir hastanede çalışan hemşirelerde alkol kullananların (%17.5) toplam puanında kullanmayanlara göre anlamlı bir fark oluşmamıştır (16). Ankara'daki bir çalışmada alkol kullanan hemşirelerin manevi gelişim alt boyutundan aldığı puan

(27.1±4.4) kullanmayanlara göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (22). Ankara'da sağlık çalışanlarında yapılan bir başka çalışmada alkol kullananlar (%14.8) sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, stres yönetimi ve toplam puandan kullanmayanlara göre anlamlı şekilde yüksek puan almıştır (61). Düzce'deki bir çalışmada alkol kullanan hemşirelerin (%20.3) fiziksel aktivite puanları kullanmayanlara göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (14). Literatüre bakıldığında sigara gibi alkol kullanımının da her çalışmada farklı etkileri görülmüştür. Yurt dışı kaynaklı çalışmalarda hemşirelerin vardiyalı çalışma sistemi ile sigara ve alkol kullanımı ilişkilendirilmiştir ancak her ne kadar sigara kullanımı sorgulansa da alkol kullanımı adına yeterince çalışma yapılmadığı görülmektedir (64, 69).

Çalışmamıza katılan hemşirelerin %61'i kadrolu %39'u sözleşmeli personel olarak çalışmaktadır. Kadro durumunun sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisine bakıldığında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bu durum statü ayrımının iş açısında fark oluşturmadığını; kadrolu veya sözleşmeli bütün hemşirelerin benzer şartlarda çalıştığını düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin meslekteki toplam hizmet yılı sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, stres yönetimi ve ölçek toplamından alınan puanları anlamlı etkilemiştir. Hizmet yılı 1-5 yıl arasında olan hemşireler (1 yıldan daha az çalışanlar dahil) anlamlı ikililer içinde yüksek puan alan gruptur. Bu durum çalışma yılı arttıkça bilgi ve tecrübelerinin artması dahilinde yaşam standartlarına daha da önem vermesi beklenen hemşirelerin ağır çalışma şartları ve strese maruz kalma sebebiyle sağlıklı yaşama dair sorumluluklarını yerine getiremediklerini veya motive olamadıklarını düşündürmektedir. Trabzon ilinde ameliyathane hemşirelerinde yapılan bir araştırmada 6-10 yıl arası çalışma süresinde olan hemşireler ölçek toplamından diğer yaş gruplarına göre yüksek puan almasına rağmen çalışma yılı sağlıklı yaşam davranışlarını anlamlı etkilememiştir (16). Sivas ilinde çalışan sağlık personellerinde yapılan bir çalışmada kişiler arası destek alt boyutu hariç diğer tüm alt boyutlar ve topla puanın çalışma yılından anlamlı etkilendiği görülmüştür. 16 yıl ve üzeri çalışma yılında olan hemşireler anlamlı alt boyut ve toplamdan yüksek puan almıştır (15). İstanbul'daki bir hastanenin ameliyathane hemşirelerinde yapılan çalışmada toplam çalışma yılı beslenme alt boyutuna anlamlı etki etmiş olup farkı oluşturan 11 yıl ve üzeri çalışan hemşireler diğer gruplardan daha yüksek puan almıştır (18). İstanbul'daki başka bir çalışmada 6-10 yıl arası çalışma süresine sahip olan hemşireler

manevi gelişim alt boyutundan anlamlı fark oluşturacak puanlar almıştır (13). İzmir ilinde yapılan başka bir çalışmada beslenme alt boyutundan 16 yıl ve üzeri toplam çalışma süresine sahip olan hemşireler diğer gruplara göre anlamlı yüksek puan almıştır (20). Düzce ilinde yapılan bir çalışmada toplam çalışma yılı 5 yıldan az olan hemşirelere kişiler arası ilişkiler alt boyutundan anlamlı şekilde yüksek puan almıştır (59). Ankara'da sağlık çalışanlarını ele alan bir çalışmada toplam çalışma yılı fiziksel aktivite, beslenme ve toplamdan alınan puanda anlamlı fark oluşturmuştur (61). Ankara ilinde hemşirelerde yapılan başka bir çalışmada 11 yıl ve üzeri çalışma süresine sahip hemşirelerin puanları bütün alt boyutlar ve toplam puandan anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (37). Literatüre bakıldığında çalışmalarda farklı sonuçların olduğunu görmekteyiz. Bu durum çalışma yılının etkisini çalışılan kurum, yaşanan il ve kişisel durum ile değişeceğini düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin şuan ki kurumlarında çalışma yılının hiçbir alt boyut ve toplam puanda anlamlı etkisi görülmemiştir. Trabzon ilinde yapılan başka bir araştırma da ameliyat hemşirelerinin kurumda çalışma yılı ölçek toplamından alınan puanı anlamlı etkilemiştir (16). Literatürde hemşirelerin şuan ki kurumlarındaki çalışma sürelerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerine çok fazla veri bulunmamaktadır. Toplam çalışma süresi içerisinde son çalışılan kurumun etkisini anlamak adına daha fazla çalışma gerektiği düşünülmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin görev yaptıkları birimler açısından sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını anlamlı bir etkisi olmamıştır. Ankara'da ve Düzce'de bir hastanede çalışan hemşirelerin çalıştıkları birimlerin çalışmamızla benzer şekilde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür (22, 59). İzmir'de yapılan bir çalışmada hemşirelerin çalıştıkları birimler fiziksel aktivite alt boyutundan aldıkları puanı anlamlı şekilde etkilemiştir (20). Tokat ilindeki bir çalışmada çalışılan birim sağlık sorumluluğu, manevi gelişim, kişiler arası ilişkiler, stres yönetimi ve ölçek toplamından alınan puanları anlamlı etkilemiştir (60). Ankara'da hemşirelerde yapılan başka bir çalışmada bütün alt boyutlar ve toplamdan alınan puan çalışılan birimden anlamlı etkilenmiştir (37). Literatüre çalışma birimlerinin sorgulandığı çalışmalarda gruplar her çalışmada farklı şekilde ayrılmış olup standarda bağlı verilerin elde edilememiş olduğu görülmektedir. Her ne kadar gruplar farklı olsa da sonuçların birbirinden farklı çıkmasının

sebebi olarak çalışılan birimdeki çalışma koşulları ve hastane yönetiminin tutumunun hemşirelerin aldıkları puanın üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerden gündüz+nöbet şeklinde çalışan hemşireler bütün alt boyut ve ölçek toplamından gündüz ve vardiyalı çalışan hemşirelere göre daha yüksek puan almış olup çalışma şekli beslenme alt boyutunu anlamlı etkilemiştir. İzmir, Düzce ve Trabzon'da yapılan çalışmalarda çalışma şekli çalışmamızla benzer şekilde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür (16, 20, 59). Tokat ilindeki bir çalışmada nöbet usulü çalışan hemşirelerin (13.49 ± 4.20) fiziksel aktivite alt boyutundan gündüz (15.05 ± 4.18) ve vardiyalı (15.56 ± 5.07) çalışan hemşirelerden anlamlı şekilde düşük puan aldığı görülmüştür (60).

Çalışmamıza katılan hemşirelerin haftalık çalışma saatleri manevi gelişim ve kişiler arası ilişkiler alt boyutlarını anlamlı etkilemiştir. 40 saat ve altı çalışan hemşireler 40 saat üzeri çalışanlardan manevi gelişim ve kişiler arası ilişkiler alt boyutlarından anlamlı şekilde yüksek puan almıştır. Bu durum çalışma saati arttıkça hemşirelerin kendilerine ve sosyal çevrelerine daha az vakit ayırabildiğini, çalışma saatinin fazlalığı ile tükenen hemşirelerin çalışma alanı içinde de etkin etkileşimde bulunamadığını düşündürmektedir. İzmir, Düzce ve Trabzon ilinde yapılan çalışmalarda haftalık çalışma saatinin alt boyutlar ve toplamdan alınan puana anlamlı etkisi görülmemiştir (16, 20, 59). Tokat ilinde yapılan çalışma da 40 saat ve altında çalışan hemşirelerin fiziksel aktivite alt boyutundan anlamlı şekilde yüksek puan aldığı görülmüştür.

Çalışmamıza katılan hemşirelerden %77'i oryantasyon almıştır ancak oryantasyon sürecinden geçmenin alt boyutlar ve toplamdan alınan puana anlamlı etkisi görülmemiştir. Bu durum oryantasyon sürecinde hemşirelere iş için gerekli olan tutum, bilgileri ve becerileri edinmesinin ve kısa zamanda işe uyumunun sağlanması açısından fark oluşturmayaabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerden %11.5'i bir üst göreve atanma teklifi almıştır ancak hemşirelerin alt boyutlar ve toplamdan aldığı puanlar yüksek olduğu halde anlamlı etkisi görülmemiştir. Bu durum çalışma koşullarında bir üst göreve atama olsa dahi fark oluşturmayaabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin iş yerine ulaşım şekli yalnızca fiziksel aktivite alt boyutunu anlamlı etkilemiştir. İş yerine yürüyerek gelen hemşireler diğer alt gruplara göre

daha yüksek almış olup anlamlı fark özel araç kullanan hemşirelerin aldığı puanlar ile oluşmuştur. Bu durum hemşirelerin daha aktif olabilmelerini olumlu etkilemiştir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerden %59.5'i mesleğini isteyerek seçmiştir. Mesleği isteyerek seçen hemşirelerin manevi gelişim, kişiler arası ilişkileri stres yönetimi ve ölçek toplamından aldığı puanlar anlamlı şekilde yüksektir. Malatya ilinde asistan doktorlarda yapılan bir çalışmada asistanlık eğitime isteyerek başlayanların manevi gelişim, fiziksel aktivite, kişiler arası ilişkiler ve ölçek toplamından anlamlı şekilde yüksek puan aldığı görülmüştür (19). Bu durum kendi istediği mesleği veya alanı seçen sağlık çalışanlarının, hedeflerine ulaşmış olma duygusu ile ağır çalışma koşul ve şartlarına uyum sağlanabilirliğini arttırdığını düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin 97'i fazla mesaiye kaldığını belirtmiştir. Fazla mesai yapan hemşireler arasında 16 saatten daha az ya da daha fazla mesaiye kalma durumu hiçbir alt boyut ve toplamdan alınan puanı anlamlı etkilememiştir. Bu durum az ya da çok da olsa fazla mesai yapmanın hemşirelerinin motivasyonunu düşürerek olumsuz etkileyebileceğini veya durumun içselleştirilmiş olma ihtimali olabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin tuttukları nöbet sayısı sadece fiziksel aktivite alt boyutunu anlamlı şekilde etkilemiştir. Trabzon ilinde yapılan başka bir çalışmada hemşirelerin tuttukları nöbet sayısı hiçbir alt boyut ve toplamdan alınan puanı anlamlı etkilememiştir (16). Düzce de yapılan bir çalışmada ayda 10-12 nöbet tutan hemşirelerin beslenme alt boyutundan daha az nöbet tutan gruplara göre anlamlı düzeyde düşük puan aldığı görülmüştür (59).

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR ölçeği alt boyutları incelendiğinde; çalışma temposu alt boyutundan aldıkları puan fiziksel aktivite ve stres yönetimi alt boyutunu negatif yönde anlamlı etkilemiştir. Bu sonuç iş yoğunluğunun fazla olduğu durumlarda çalışandan beklenen çalışma hızının mevcut stresi daha da arttırdığını ve hemşirelerin kendilerine aktif olabilmek için vakit ayıramadıklarını düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR nicel talepler alt boyutundan aldıkları puan fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim, stres yönetimi ve ölçekten alınan toplam puanı negatif yönde anlamlı etkilemiştir. Bu sonuç hemşirelerin görev aldıkları birimlerde kısıtlı zaman içinde yapabileceklerinden daha fazla görevi yerine getirmek

durumunda kalabilecekleri için sağlıklarını koruyacak davranışlara vakit ayıramama ve psikolojik olarak zorlanma ihtimallerini arttırdığını düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR bilişsel talepler alt boyutundan aldıkları puan sadece stres yönetimi alt boyutunu negatif yönde anlamlı etkilemiştir. Bu sonuç standart bir iş durumu olmayan hemşirelerin mevcut hastaların farklı profillerine göre bakım yaparken veya çalıştıkları servislerin gereklerini yerine getirmeye çabalarken sergilemek zorunda kaldıkları zihinsel performansın stres seviyesini artırarak onları zorlayabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR duygusal talepler alt boyutundan aldıkları puan fiziksel aktivite ve stres yönetimi alt boyutunu negatif yönde anlamlı etkilemiştir. Bu sonuç iş ortamında hemşirelerin gerek kendi duyguları gerek çalışma arkadaşları veya yakınlarındaki hastaların duygusal durumlarıyla baş edemeyebileceğini ve sonucu olarak da stres etkisinin arttığını ve boş vakti olabileceği zamanlarda fiziksel olarak aktif olmayı tercih etmediğini düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR duyguları gizleme gereksinimi alt boyutundan aldıkları puan manevi gelişim ve stres yönetimi alt boyutunu negatif yönde anlamlı etkilemiştir. Bu sonuç trajik olayların fazla olduğu sağlık hizmetini veren hemşirelerin duygularını kontrol edebilmek adına yoğun efor sarf etmek durumunda kalabilme ihtimallerinin yüksek olduğunu düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR işe etki alt boyutundan aldıkları puan fiziksel aktivite, beslenme, stres yönetimi ve toplamdan alınan puanı pozitif yönde anlamlı etkilemiştir. Bu sonuç hemşirelerin mevcut işleri yoğun olsa dahi kendilerine göre planlayıp iş bölümü yaparak stres seviyelerini dengelediklerini ve sağlıklı yaşam davranışlarına vakit ayıracak zaman oluşturabildiklerini düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR gelişme olanakları alt boyutundan aldıkları puan manevi gelişim ve kişiler arası ilişkiler alt boyutlarından alınan puanı pozitif yönde anlamlı etkilemiştir. Bu sonuç hemşirelerin görev değişimleri yaşasalar veya mevcut birimlerinde çalışmaya devam etseler de yeni şeyler öğrenebildikleri veya uzmanlıkları dahilinde bilgi ve birikimlerini kullanarak kendilerini geliştirdiklerini; bu gelişimin kişisel ve sosyal yönden de gelişim sağladığını düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR işte özgürlük derecesi alt boyutundan aldıkları puan yalnızca fiziksel aktivite alt boyutundan alınan puanı pozitif yönde anlamlı etkilemiştir. Bu sonuç iş yerinde çalışma anında zaman kontrolü sağlayabilen veya tatil/izin zamanlarını ayarlayabilen hemşirelerin hem iş aralarında hem de izin zamanlarında daha aktif olabildiklerini düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR işin anlamı alt boyutundan aldıkları puan manevi gelişim, kişiler arası ilişkiler ve toplamdan alınan puanı pozitif yönde anlamlı etkilemiştir. Bu sonuç bilgi ve tecrübeleri dahilinde görevini yerine getirerek hastanın genel iyilik durumunu arttıran hemşirenin yapması gereken görevlerin içerik ve amacı ile örtüştüğünü düşündürmektedir. Hastanın tedavi sonrasında iyileşmesi, hemşirelerin çalışmasının sonucu alması açısından önemli bir etkidir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR işin bağlılık alt boyutundan aldıkları puan beslenme alt boyutu haricinde diğer bütün alt boyutlar ve toplam puanı pozitif yönde anlamlı etkilemiştir. Bu sonuç hemşirelerin çalıştıkları kurum veya birimlere bağlı olma durumlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını çokça etkilediğini düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR öngörülebilirlik alt boyutundan aldıkları puan fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim, stres yönetimi ve toplamdan alınan puanı pozitif yönde anlamlı etkilemiştir. Bu sonuç önceden beklenen iş akışı hakkında yeterli bilgiyi alan hemşirenin gününü planlayarak stres seviyesini azaltabildiğini, kendi fizyolojik ve sosyal ihtiyaçlarını giderebilme açısından sorun yaşamayabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR takdir/tanınırlık alt boyutundan aldıkları puan sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, stres yönetimi ve toplamdan alınan puanı pozitif yönde anlamlı etkilemiştir. Hemşirelerin birim sorumluları ve başhemşire gibi üst yönetim tarafından çabalarının fark edilmesi çalışma streslerini azaltarak sağlık davranışlarına yönelimlerini arttırdığını düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR rol açıklığı alt boyutundan aldıkları puan manevi gelişim, kişiler arası ilişkiler, stres yönetimi ve toplamdan alınan puanı pozitif yönde anlamlı etkilemiştir. Bu sonuç görev dağılımlarının, çalıştıkları birimlerde yapacakları işlerin ve beklentilerin hemşireler tarafından bilinmesi, stresli

ortamın daha iyi yönetilebilmesi ve çalışma arkadaşları ile daha iyi ilişki içinde olabildiğini sağladığını düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR rol çatışması alt boyutundan aldıkları puan beslenme, manevi gelişim, stres yönetimi ve toplamdan alınan puanı negatif yönde anlamlı etkilemiştir. Çalışılan birimlerde hemşirelerden beklenen öncelikli görev değişimleri veya sağlıkla alakalı çalışma alanı olduğu için acil olarak yapılması gereken işler rol çatışmasına sebep olarak hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumsuz etkilediği düşünülmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR liderlik kalitesi alt boyutundan aldıkları puan manevi gelişim ve stres yönetimi puanlarını pozitif yönde anlamlı etkilemiştir. Hemşirelere birim sorumluları veya başhemşire gibi üst yönetim tarafından kendilerini geliştirmeleri açısından olumlu yaklaşılması, iş bölümü açısından adil davranılması, çalışanlar arasında iletişim sorumlularının çözülmesi açısından anlayışlı davranılması vb.; hemşirelerin kendilerini geliştirmesine ve çalışma ortamındaki stresin elimine edilmesine yardımcı olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR iş arkadaşlarından sosyal destek ve üst amirlerinden sosyal destek alt boyutlarından aldıkları puan hiçbir alt boyut ve toplam puanı anlamlı etkilememiştir. Bu sonuç; sağlığın devamının sağlanması ve artırılmasının amaç edinen bir iş ortamında çalışan hemşirelerin iş arkadaş ve üst amirleri ile kendi yaşamlarını ele alan sorunları konuşmaya fırsat bulamadığını ve paylaşım yapılabilecek ortamın oluşmadığını düşündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR topluluk duygusu alt boyutundan aldıkları puan manevi gelişim ve kişiler arası ilişkiler alt boyutundan pozitif yönde anlamlı etkilenmiştir. Bu sonuç; iş ortamındaki mesai arkadaşları ile olan ilişkilerin iyi ve çalışanların bir bütün olarak hareket etmesinin, bireyin temel ihtiyacı olan iletişimi doğru şekilde kurması hem kendi gelişimini hem de sosyal iletişimini artırdığı düşünülmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR iş ile ilgili iş güvencesi (nicel iş güvencesizliği) ve çalışma çevresi ile ilgili iş güvencesi (nitel iş güvencesizliği) alt boyutlarından aldıkları puan hiçbir alt boyut ve toplam puanı anlamlı etkilememiştir. Bu sonuç; ülkemizde kadrolu veya sözleşmeli çalışma durumunun memuriyet kapsamında güvencede olması sebebi ile işten kovulma ihtimalinin ve sağlığın devamının sağlanması ve artırılmasının amaç edinen bir iş ortamında çalışılmasının farklı iş saatlerinde çalışma

gerekliliği ve alınan ücretin değişken olması sebebiyle nitel ve nicel iř güvencesizliklerinin sağlıklı yaşam biğimi davranışlarını etkilemediği dūřundılmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR iř-ev çatışması alt boyutundan aldıkları puan fiziksel aktivite, stres yönetimi ve toplamdan alınan puanı negatif yönde anlamlı etkilemiştir. Bu sonuç; çalışma koşullarının hemşireleri bilişsel ve fiziksel olarak yorduğu ve zamanlarının çoğunu kapsaması sebebiyle stres seviyelerini arttırmış ve aile-iř arasında sorun oluşturmasına sebebiyet verdiğini dūřündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR güven alt boyutundan aldıkları puan fiziksel aktivite, stres yönetimi ve toplamdan alınan puanı pozitif yönde anlamlı etkilemiştir. Bu sonuç; hemşirelerin çalışma ortamında mesai arkadaşları veya üř yönetim ile arasındaki ilişkinin sağlıklı yaşam biğimi davranışlarını etkilediğini dūřündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR adalet ve saygı alt boyutundan aldıkları puan fiziksel aktivite, stres yönetimi ve toplamdan alınan puanı pozitif yönde anlamlı etkilemiştir. Bu sonuç; görev dağılımı ve çalışanların birim veya kurum içerisinde önerilerinin/çatışmalarının ele alınması/çözölmesi gibi durumların sağlıklı yaşam biğimi davranışlarını etkileyebileceğini dūřündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR iř doyumu alt boyutundan aldıkları puan fiziksel aktivite, stres yönetimi ve toplamdan alınan puanı pozitif yönde anlamlı etkilemiştir. Bu sonuç; hemşirelerin iř bakımından memnun olma durumlarının sağlıklı yaşam biğimi davranışlarını etkilediğini dūřündürmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin KOPSOR-TR tükenmişlik alt boyutundan aldıkları puan manevi gelişim ve stres yönetiminden alınan puanı negatif yönde anlamlı etkilemiştir. Bu sonuç; çalışma koşulları sebebiyle gelişen bedensel ve mental yorgunluğu artması ve maddi gelirin yapılan iř karşılığı yetersiz olması veya bu durumun etkilenme sebebiyle içselleştirilmesi ile sağlıklı yaşam biğimi davranışlarının etkilenebileceğini dūřündürmektedir.

Çalışmada incelenen bağımsız değişkenlerin aynı anda SYBD-II sağlık sorumluluğu alt boyutuna nasıl etki ettiğini incelemek adına modelleme yapılmıştır. Sosyo-demografik özellikler içerisinden seğtiğimiz kriterlerin tek başına SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz birinci modellemeye göre yaş, cinsiyet, medeni durum ve aile tipinin etkisiz olduğu; sadece eğitim seviyesinin arttıka sağlık sorumluluğu alt boyutundan alınan

puanı artırdığı görülmüştür. Hemşirelerin eğitim durumlarının diğer etkenlere göre daha ağır bastığı, edinilen bilgi ve tecrübenin artması sağlığı arttırıcı davranışların uygulanması konusunda kendilerini sorumlu hissetmeleri yönünde etkilediği düşünülmektedir.

Sosyo-demografik özellikler ve sağlık alışkanlıkları içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz ikinci modellemeye göre yaş, cinsiyet, medeni durum, aile tipi, eğitim durumu, yaşanılan ev, sigara ve alkol kullanımının etkisiz olduğu; kronik hastalık varlığı ve hobi varlığı sağlık sorumluluğu alt boyutundan alınan puanı artırdığı görülmüştür. Bu durum hemşirelerde kronik hastalığı olanların sağlıklı yaşam konusunda kendilerini daha sorumlu hissettiklerini, hobisi olan kişilerin motivasyonları arttığından dolayı sağlığı arttırıcı davranışları uygulanma konusunda daha istekli olduklarını düşündürmektedir.

Sosyo-demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş özellikleri içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz üçüncü modellemeye göre; yaş, Cinsiyet, medeni durum, aile tipi, eğitim durumu, yaşanılan ev, sigara-alkol kullanımı, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, iş yerine ulaşım ve mesleği isteyerek seçmenin etkisiz olduğu; kronik hastalık varlığı, hobi varlığının sağlık sorumluluğu ve meslekte çalışma yılının artması sağlık sorumluluğu alt boyutundan alınan puanı artırdığı görülmüştür. Farklı olarak çalışma yılının artması ile sağlık sorumluluğunun artması mesleki yaşamışlıklardan etkilenme durumun etkili olabileceğini ayrıca çalışma yılı artan hemşirenin aynı zamanda yaşı, bilgi ve tecrübesi artacağından, kronik hastalığı olabileceğinden ve yaşamını bir düzene oturtmuş olabileceği gibi durumların beraber görülebilmesinden dolayı da arttıracığı düşünülmektedir.

Sosyo-demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş özellikleri içerisinde seçtiğimiz kriterler ve KOPSOR-TR ölçeği alt boyutlarının tamamını ile birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz dördüncü modellemeye göre; yaş, cinsiyet, aile tipi, hobi varlığı, yaşanılan ev, alkol kullanımı, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, iş yerine ulaşım ve mesleği isteyerek seçmenin etkisiz olduğu; işe bağlılık ve rol çatışması alt boyutları hariç diğer boyutların etkilemediği ve medeni durumu bekar olanların, eğitim durumunun yükselmesinin, kronik hastalık varlığı, sigara kullanımı ve çalışma yılının artması sağlık sorumluluğu alt boyutundan alınan puanı artırdığı görülmüştür. Farklı olarak medeni durumu bekar olan hemşirelerin aile veya geçim gibi düşünmesi gereken unsurların etkisinin olmaması kendilerine daha fazla özen göstererek sağlık sorumluluğu puanının

arttırdığını düşündürmektedir. Sigara kullanımı ise bütün etkileyen faktörlerin olduğu bir durumda kişinin sağlığını artırıcı davranışları uygulanma konusunda etkileyici olduğu düşündürmektedir. İşe bağlılığı fazla olan hemşirelerin çalışma ortamında hem rol model olabilme hem de kendi sağlıklarını sürdürme adına sağlık davranışlarının üzerine düştüğünü düşündürmektedir. Rol çatışması puanı artması iş ortamında verilen veya istenen görevler konusunda sıkıntı yaşayan bir hemşirenin doğal olarak işine daha fazla odaklanması ve bu sorunlarını çözmeye yönelmesi bakımından sağlık davranışlarından uzaklaştığını düşündürmektedir.

Çalışmada incelenen bağımsız değişkenlerin aynı anda SYBD-II fiziksel aktivite alt boyutuna nasıl etki ettiğini incelemek adına modelleme yapılmıştır. Sosyo-demografik özellikler içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz birinci modellemeye göre; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve aile tipinin etkisi olmamış, medeni durumun bekar olması fiziksel aktivite alt boyutundan alınan puanı artırmıştır. Bu sonuç; bekar hemşirelerin ilgilenmesi gereken bir aile veya çocuklarının olmaması durumunun kendilerine daha fazla vakit ayırarak aktif olabilmelerinde etkili olduğunu düşündürmüştür.

Sosyo-demografik özellikler ve sağlık alışkanlıkları içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz ikinci modellemeye göre; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, aile tipi, evin kime ait olduğu, sigara ve alkol kullanımının etkisi olmamış, medeni durumun bekar olması, kronik hastalık varlığı ve hobi varlığı fiziksel aktivite alt boyutundan alınan puanı artırmıştır. Bu sonuç; tedavisinde aktif olmanın önemli olduğu DM, HT, TFB, KKH vb. hastalıklara sahip olmanın, hobi ile ilgilenerek mutlu ve motive olanların aktif olabilmesi konusunda daha fazla enerjik hissetmesinin ve bekar olmanın verdiği sorumluluk azlığının etkili olduğunu düşündürmüştür.

Sosyo-demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş özellikleri içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz üçüncü modellemeye göre; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, aile tipi, evin kime ait olduğu, sigara ve alkol kullanımı, meslekte toplam çalışma yılı, çalışma şekli, haftalık toplam çalışma saati, işe ne ile ulaştığı ve mesleği isteyerek seçme durumunun etkisi olmamış, medeni durumun bekar olması, kronik hastalık varlığı ve hobi varlığı fiziksel aktivite alt boyutundan alınan puanı artırmıştır.

Sosyo-demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş özellikleri içerisinde seçtiğimiz kriterler ve KOPSOR-TR ölçeği alt boyutlarının tamamını ile birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz dördüncü modellemeye göre; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, aile tipi, evin kime ait olduğu, hobi varlığı, sigara ve alkol kullanımı, meslekte toplam çalışma yılı, çalışma şekli, haftalık toplam çalışma saati, işe ne ile ulaştığı, mesleği isteyerek seçme ve KOPSPR-TR'in alt boyutlarından nicel talepler hariç diğerlerinin etkisi olmamış, medeni durumun bekar olması ve kronik hastalık varlığı fiziksel aktivite alt boyutundan alınan puanı artırmıştır. Bu sonuç; hemşirelerin beklenen görevleri yerine getirirken yaşadığı zamansızlıktan ötürü mesai saatlerinde boş vakit dahi bulamayıp aktifleşemediğini, mesai sonrası ise bedensel ve mental yorgunluktan dolayı fiziksel aktivite yapma isteği konusunda motive olamadığını düşündürmektedir.

Çalışmada incelenen bağımsız değişkenlerin aynı anda SYBD-II beslenme alt boyutuna nasıl etki ettiğini incelemek adına modelleme yapılmıştır. Sosyo-demografik özellikler içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz birinci modellemeye göre; yaş, medeni durum, eğitim düzeyi ve aile tipinin etkisi olmamış, cinsiyetin kadın olması beslenme alt boyutundan alınan puanı artırmıştır. Bu sonuç; toplumumuzda kadınların ev işleri ve mutfak ilde daha ilgili olmaları yanında annelik profilinden dolayı alınan puanı artırdığı düşünülmüştür.

Sosyo-demografik özellikler ve sağlık alışkanlıkları içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz ikinci modellemeye göre; yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, aile tipi, evin kime ait olduğu, hobi varlığı, sigara ve alkol kullanımının etkisi olmamış, cinsiyetin kadın olması ve kronik hastalık varlığı beslenme alt boyutundan alınan puanı artırmıştır. Bu sonuç; farklı olarak hem tedavisinde hem de alttan yatan sebep olarak beslenmenin önemli olduğu DM, HT, TFB, KKH vb. hastalıklara sahip olmanın etkili olduğunu düşündürmüştür.

Sosyo-demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş özellikleri içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz üçüncü modellemeye göre medeni durum, eğitim düzeyi, aile tipi, evin kime ait olduğu, hobi varlığı, kronik hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanımı, meslekte toplam çalışma yılı, haftalık toplam çalışma saati ve çalışma şeklinin etkisi olmamış; yaşın artması, cinsiyetin kadın olması, iş yerine yürüyerek ulaşmak ve mesleği isteyerek seçmek beslenme alt boyutundan alınan puanı etkilemiştir. Bu sonuçlardan; yaşın artması ile beraberinde

vücudun yaşlanması ve kronik hastalıkların ortaya çıkabilmesi nedeniyle beslenmeye verilen önemi arttırdığını, iş yerine yürüyerek ulaşmanın belirli bir vakit aldığından mesai öncesi ve sonrası zamansızlıktan dolayı beslenmenin üzerine düşülemediğini ve mesleği isteyerek seçenlerin daha iyi çalışma performansı gösterebilmesi adına beslenmesine dikkat ettiğini düşündürmektedir.

Sosyo-demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş özellikleri içerisinde seçtiğimiz kriterler ve KOPSOR-TR ölçeği alt boyutlarının tamamını ile birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz dördüncü modellemeye göre; yaşın artması, cinsiyetin kadın olması, oturulan evin kira olması, kronik hastalık varlığı, sigara kullanımı, iş yerine yürüyerek ulaşmak. KOPSPR-TR alt boyutlarından nicel talepler, duyguları gizleme gereksinimi, rol çatışması ve güven beslenme alt boyutundan alınan puanı etkilemiştir. Bu sonuçlar; kirada oturanların kendi evlerinde oturanlara göre kredi gibi maddi yükü olmayabileceğinden beslenmeye daha fazla bütçe ayırabildiğini ve sigara kullanımı ile azalan iştah ve artan maddi yükün beslenmeye verilen önemi azaltabileceğini düşündürmüştür. Yine iş yerinde yapılması istenen görevler ve zaman uyumsuzluğu beslenmeye ayrılacak zamanı kısıtladığı ve çalışma ortamında sosyal çevre ve koşulların duygusal açıdan yemek yemeğe itebileceğini düşündürmektedir.

Çalışmada incelenen bağımsız değişkenlerin aynı anda SYBD-II manevi gelişim alt boyutuna nasıl etki ettiğini incelemek adına modelleme yapılmıştır. Sosyo-demografik özellikler içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz birinci modellemeye göre sadece eğitim ve aile tipi alınan puanı etkilemiştir. Bu sonuç; eğitim durumu lisans olanlar eğitim durumu lise olanlara göre alınan eğitimin de farkı ile becerilerinin artırılması ve hayattan/yapılan işten zevk alınması yönünde daha etkili olduğunu, daha kalabalık bir ailede yaşamının hem iş bölümü sağlaması hem de sevgi, birlikte olma, aidiyet gibi kavramların daha iyi gelişebilmesinden dolayı bireyin kendini gerçekleştirmesine katkıda bulunduğu düşünülmektedir.

Sosyo-demografik özellikler ve sağlık alışkanlıkları içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz ikinci modellemeye göre sadece geniş aileye sahip olmak ve hobi varlığı manevi gelişim alt boyutundan alınan puanı etkilemiştir. Bu sonuç farklı olarak hobi varlığı hemşirelerin potansiyellerini fark edebilmeleri açısından hem etkili olmuş hem de motivasyonlarını artırarak hayattan keyif alabilmeleri açısından etkili olduğu düşünülmektedir.

Sosyo-demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş özellikleri içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz üçüncü modellemeye göre sadece geniş aileye sahip olmak, hobi varlığı ve mesleği isteyerek seçme manevi gelişim alt boyutundan alınan puanları etkilemiştir. Farklı olarak mesleğin bilerek ve isteyerek seçilmesi kişinin o mesleği sevmesi ve her türlü olumsuzluğa karşın verimli olabilmeye çabalamasını tetikleyeceğinden, kişinin motivasyonunu artırarak kendini gerçekleştirebilmesine katkı sağladığı düşünülmektedir.

Sosyo-demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş özellikleri içerisinde seçtiğimiz kriterler ve KOPSOR-TR ölçeği alt boyutlarının tamamını ile birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz dördüncü modellemeye göre sadece hobi varlığı, mesleği isteyerek seçme ve KOPSOR-TR alt boyutlarından gelişme olanakları ve iş yerine bağlılık manevi gelişim alt boyutunu etkilemiştir. Bu sonuçlar; iş yerinde bilgi ve becerilerini arttırabilme ve öğrenmeye yönelik katkı sağlanıyor, kişi kurumu ile güvenli bir bağ kurabiliyor ise kişinin hem kendini geliştirebileceği hem de sosyal yönden kendini tamamlayabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmada incelenen bağımsız değişkenlerin aynı anda SYBD-II kişiler arası ilişkiler alt boyutuna nasıl etki ettiğini incelemek adına modelleme yapılmıştır. Sosyo-demografik özellikler içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz birinci modellemeye göre yaş, cinsiyet ve medeni durumun etkisi olmamış; eğitim düzeyinin yüksek lisans olması(lise mezunlarına göre) ve geniş ailede yaşama durumu alınan puanı etkilemiştir. Bu sonuçlar; alınan eğitimin yükselmesi ve aile içerisinde yaşlı genç birçok kişi ile etkileşim kurmak durumunda kalmanın kişinin iletişim becerilerini geliştirdiği düşünülmektedir.

Sosyo-demografik özellikler ve sağlık alışkanlıkları içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz ikinci modellemeye göre yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, evin aitlik durumu, kronik hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanımının etkisi olmamış; geniş aileye sahip olmak ve hobi varlığı alınan puanı etkilemiştir. Farklı olarak hobisi olanlar kişilerin stres atabilme, enerji ve motivasyon sağlayabilme adına daha verimli olabilmeleri sosyal çevresinde daha etkili iletişim kurabilmelerine olanak sağladığı düşünülmektedir.

Sosyo-demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş özellikleri içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz üçüncü

modellemeye göre yaş, cinsiyet, medeni durum, aile tipi, evin aitlik durumu, kronik hastalık varlığı, sigara kullanımı, meslekte çalışma yılı, çalışma şekli, haftalık toplam çalışma saati ve işe ulaşımın etkisi olmamış; yüksek lisans mezunu olmak, hobi varlığı, alkol kullanımı ve mesleği isteyerek seçme alınan puanı etkilemiştir. Farklı olarak alkol alan kişilerde, alkolün anlık etkisinden dolayı gelen rahatlık hissi ile ve mesleğini severek ve isteyerek yapan kişinin motive şekilde çalışacağından dolayı ikili ilişkilerde daha iyi olabildikleri düşündürmektedir.

Sosyo-demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş özellikleri içerisinde seçtiğimiz kriterler ve KOPSOR-TR ölçeği alt boyutlarının tamamını ile birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz dördüncü modellemeye göre; yüksek lisans mezunu olmak (lise mezunlarına göre), geniş ve parçalanmış aileye sahip olmak(çekirdek aileye göre), hobi varlığı, toplu taşıma kullanımı (özel araç kullananlara göre) ve KOPSOR-TR alt boyutlarından bilişsel talepler, işte özgürlük derecesi, iş ve çalışma çevresi ile ilgili güvence, güven ve tükenmişlik alt boyutları alınan puanı etkilemiştir. Bu sonuçlar; toplu taşıma kullanımının zaman kaybından dolayı ve iş yerinde bilgiye dayalı işler için dikkat kesilen hemşirelerin sosyalleşmesini engelleyebileceğini ve mesai içi veya dışında zamansızlıktan ötürü iletişim kuramadıklarını düşündürmüştür. Hemşirelerin işini kaybetme korkusu sosyal çevresi ile olan iletişimini olumsuz etkilerken çalışma koşullarının değişebilme ihtimalinin negatif etkisi olmadığı düşünülmektedir. Yine çalışanın mental ve bedensel yorgunluğunun artması kendisini rahatlatmak adına çevresi ile iletişim kurmaya yönelmiş olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada incelenen bağımsız değişkenlerin aynı anda SYBD-II stres yönetimi alt boyutuna nasıl etki ettiğini incelemek adına modelleme yapılmıştır. Sosyo-demografik özellikler içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz birinci modellemeye göre yaş, cinsiyet, medeni durum eğitim düzeyi ve aile tipinin etkisi olmamıştır.

Sosyo-demografik özellikler ve sağlık alışkanlıkları içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz ikinci modellemeye göre sadece hobi varlığı stres yönetimi alt boyutundan alınan puanı etkilemiştir. Bu sonuç hobi olarak herhangi bir faaliyet ile ilgilenen kişilerin duygusal olarak kendini daha motive hissetmelerini sağlamış. stres seviyelerini azaltmış veya mevcut streslerinin kontrol seviyelerini artırmış olabileceği düşünülmektedir.

Sosyo-demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş özellikleri içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz üçüncü modellemeye göre medeni durumun bekar olması, hobi varlığı ve mesleği isteyerek seçmek stres yönetimi alt boyutundan alınan puanı etkilemiştir. Bekar olan hemşireler ailesel sorumlulukları daha az olduğu için stres seviyelerinin daha düşük olup mevcut durumlarını daha iyi yönetebildikleri ve sevilerek yapılan işin şartları ne kadar ağır ve stres seviyesi ne kadar fazla da olsa tolere edebilir olduğu düşünülmektedir.

Sosyo-demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş özellikleri içerisinde seçtiğimiz kriterler ve KOPSOR-TR ölçeği alt boyutlarının tamamını ile birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz dördüncü modellemeye göre kadın olmak, çalışma şekli, mesleği isteyerek seçme ve KOPSOR-TR alt boyutlarından nicel talepler, bilişsel talepler, rol açıklığı ve rol çatışması alınan puanı etkilemiştir. Bu sonuç kadınların erkeklere nazaran aile yaşamlarında daha fazla sorumluluk almalarından kaynaklı oluşan stresi yönetebilmek adına kendilerini geliştirdiğini, gündüz+nöbet çalışanların sadece gündüz çalışanlara göre çalışma zamanlarında boşluk oluşması, dinlenme ve motive olabilmeleri sağlandığı için mevcut streslerini idare edebildiğini, beklenen işler ve mevcut zaman ile bilgi ve birikimin yeterli olamadığı durumlarda streslerini kontrol edebilmeyi zorlaştırdığı düşünülmektedir. İş yerinde yapılacak görevlerin belirli olması zaman ve iş akışı planlaması sağladığı için stres yönetimini kolaylaştırırken, Beklenmedik görevlerin ortaya çıkması veya önceliklerin değişmesi stres yönetimini zorlaştırabildiği düşünülmektedir.

Çalışmada incelenen bağımsız değişkenlerin aynı anda SYBD-II ölçeği toplam puanına nasıl etki ettiğini incelemek adına modelleme yapılmıştır. Sosyo-demografik özellikler içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz birinci modellemeye göre yaş, cinsiyet, medeni durum ve aile tipinin etkisi olmamış; eğitim durumunun lisans olması (lise mezunu olanlara göre) alınan puanı etkilemiştir. Bu sonuç lisans eğitimi ile edinilen bilgilerin lise eğitimine göre sağlığı geliştirici davranışların uygulanmasını pekiştirdiği düşünülmektedir.

Sosyo-demografik özellikler ve sağlık alışkanlıkları içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz ikinci modellemeye göre yalnızca hobi varlığı ve kronik hastalık varlığı alınan puanı etkilemiştir. Bu sonuç bir hobisi olan bireylerin boş vakitlerini kaliteli olarak değerlendirebilmesi ve kendini ifade edebilmesini sağladığından artan motivasyon ve sorunlarla baş edebilme gibi

kabiliyetlerinin gelişmesi; kronik hastalık gibi birçok faktöre bağlı olan ve yaşam kalitesini düşüren bir rahatsızlığı hayatı boyunca taşımak durumunda kalmaları sağlıklı geliştirici davranışların uygulanmasını pekiştirdiği düşünülmektedir.

Sosyo-demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş özellikleri içerisinde seçtiğimiz kriterlerin birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz üçüncü modellemeye göre hobi varlığı, kronik hastalık varlığı, sigara kullanımı ve mesleği isteyerek seçme durumu alınan puanı etkilemiştir. Farklı olarak günümüzde insanlar sigarayı bir rahatlama ve stres atma aracı olarak kullanmalarının yanı sıra iştahı azaltması ve solunumu etkilemesi sağlıklı geliştirici davranışlardan uzaklaştırdığını düşündürmektedir.

Sosyo-demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş özellikleri içerisinde seçtiğimiz kriterler ve KOPSOR-TR ölçeği alt boyutlarının tamamını ile birlikte SYBD II ölçeğine etkisini incelediğimiz dördüncü modellemeye göre eğitim durumunun lisans olması (lise mezunu olanlara göre), hobi varlığı, kronik hastalık varlığı, sigara kullanımı ve KOPSOR-TR alt boyutlarından nicel talepler, işte özgürlük derecesi ve iş yerine bağlılık alınan puanı etkilemiştir. Bu sonuçlar iş yerinde iş yükü ve gösterilmesi istenen performansın fazla olması zamanla yarışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını uygulayabilmesini engellediği düşünülmektedir ancak kurumunu seven ve orada çalışmaktan zevk ve mutluluk duyan hemşirelerin toplam puanı olumlu etkilenmiştir.

6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER

Araştırmamıza katılan hemşirelerin verdiği yanıtlara göre SYBD ölçeğinden ortalama 117.9 puan almış olup, en yüksek puanları kişiler arası ilişkiler (23.4 ± 3.9) ve manevi gelişim (24.1 ± 4.5) alt boyutlarından, en düşük puanı ise fiziksel aktivite (14.3 ± 34.1) alt boyutundan almıştır.

Sosyo demografik özelliklerin tek başına ölçeğe etkisini incelediğimizde; kadın ya da erkek olmak beslenme alt boyutu hariç ölçek toplamı ve alt boyutlarından alınan puanı etkilememiştir. Medeni durumun bekar olması sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, stres yönetimi ve toplamdan alınan puanları anlamlı şekilde artırmıştır. Çocuk sahibi olanlar fiziksel aktivite ve stres yönetimi alt boyutlarından anlamlı şekilde düşük almıştır. Eğitim düzeyi fiziksel aktivite ve stres yönetimi hariç diğer alt boyutları ve toplam puanı anlamlı etkilemiştir. Hemşirelerin devam ettikleri bir eğitim programının olması sadece beslenme alt boyutundan anlamlı şekilde düşük almaları yönünde etkili olmuştur. Eşi gelir getirici bir işte çalışanlar beslenme ve kişiler arası ilişkiler alt boyutundan anlamlı şekilde yüksek puan almıştır. Aile tipi fiziksel aktivite, kişiler arası ilişkiler, stres yönetimi ve toplamdan alınan puanı anlamlı etkilemiştir. Yaşanılan evin kendilerine ait olması sağlık sorumluluğu ve manevi gelişim alt boyutundan anlamlı şekilde yüksek alınmasında etkili olmuştur. Hobi varlığı sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından anlamlı şekilde yüksek puan alınmasını sağlamıştır. Yaş, eşin eğitim durumu, toplam aylık gelir ve BKİ sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerinde hiç etki göstermemiştir.

Hemşirelerin sağlık durumları ve bazı alışkanlıklarının tek başına ölçeğe etkisini incelediğimizde; kronik hastalık varlığı beslenme alt boyutundan anlamlı derecede yüksek puan alınmasında etkili olmuştur. Alkol kullananlar ise beslenme alt boyutundan anlamlı şekilde düşük puan almıştır. Düzenli ilaç kullanımı, uyu ilacı kullanımı ve sigara kullanımı sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını anlamlı şekilde etkilememiştir.

Hemşirelerin iş ve iş ortamı ile alakalı bazı özelliklerinin tek başına ölçeğe etkisini incelediğimizde; kadrolu veya sözleşmeli çalışmanın anlamlı bir fark oluşturmadığı görülmüştür. Meslekte toplam çalışma yılı sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, stres yönetim ve toplamdan alınan puanları anlamlı şekilde etkilemiştir. Şimdiki kurumlarında toplam çalışma zamanlarının ve çalıştıkları birimlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında etkisi görülmemiştir. Çalışma şekli yalnızca beslenme alt boyutunda fark oluşturmuştur. Haftalık toplam çalışma saati 40 saatin üzerinde olanlar manevi gelişim ve

kişilerarası ilişkiler alt boyutundan anlamlı şekilde düşük almıştır. Oryantasyon eğitimi alma ve bir üst göreve atanma teklifi durumunun sağlıklı yaşama biçimlerine etkisi görülmemiştir. İş yerine yürüyerek ulaşanların fiziksel aktivite alt boyutundan aldıkları puanlar anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Mesleğini isteyerek seçen hemşireler manevi gelişim, kişiler arası ilişkiler, stres yönetimi ve toplam puandan anlamlı şekilde yüksek almıştır. Aylık yapılan fazla mesai sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkilemezken, aylık nöbet sayısı 8 ve üzeri olanlar fiziksel aktivite alt boyutundan anlamlı şekilde yüksek puan almıştır.

Psikososyal riskleri değerlendirmek amaçlı uyguladığımız KOPSOR-TR ölçeği ve SYBD II ölçeğinin ilişkisini incelediğimizde en az etkilenen alt boyutun sağlık sorumluluğu en çok etkilenen boyutun ise stres yönetimi ve toplamdan alınan puanlar olduğunu görmekteyiz.

Sosyo demografik özellikler içinden seçtiğimiz kriterlerin (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ve aile tipi) aynı anda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından sağlık sorumluluğuna nasıl etki ettiğini incelediğimizde sadece eğitim durumunun anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Aynı anda etkisini incelemek için sosyo demografik özelliklerinin yanına sağlık alışkanlıklarını belirten kriterleri (hobi varlığı, yaşanılan ev, kronik hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanımı) de eklediğimizde yalnızca hobi ve kronik hastalık varlığının anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Aynı anda etkisini incelemek için sosyo demografik ve sağlık alışkanlıklarını belirten kriterlerin yanına iş ile ilgili özelliklerden eklediğimiz kriterlerin(meslekte çalışma yılı, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, işe ulaşım ve mesleği isteyerek seçme) etkisini incelediğimizde yalnızca hobi ve kronik hastalık varlığı ile meslekte çalışma yılının anlamlı etkisi olduğu görülmüştür. Bunların yanında KOPSOR-TR alt boyutlarının tamamı eklenerek psikososyal riskler, sosyo demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş ile ilgili bazı kriterlerin aynı anda etkisi incelendiğinde medeni durumu, eğitim düzeyi, kronik hastalık varlığı, sigara içme durumu, meslekte çalışma yılı, işe bağlılık ve rol çatışması alt boyutlarından etkilendiği görülmüştür.

Sosyo demografik özellikler içinden seçtiğimiz kriterlerin (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ve aile tipi) aynı anda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından fiziksel aktiviteye nasıl etki ettiğini incelediğimizde sadece medeni durumunun anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Aynı anda etkisini incelemek için sosyo demografik özelliklerinin

yanına sağlık alışkanlıklarını belirten kriterleri (hobi varlığı, yaşanılan ev, kronik hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanımı) de eklediğimizde yalnızca medeni durum, hobi ve kronik hastalık varlığının anlamlı bir etkisi olduğu görölmüştür. Aynı anda etkisini incelemek için sosyo demografik ve sağlık alışkanlıklarını belirten kriterlerin yanına iş ile ilgili özelliklerden eklediğimiz kriterlerin (meslekte çalışma yılı, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, işe ulaşım ve mesleği isteyerek seçme) etkisini incelediğimizde yalnızca medeni durum, hobi ve kronik hastalık varlığının anlamlı bir etkisi olduğu görölmüştür. Bunların yanında KOPSOR-TR alt boyutlarının tamamı eklenerek psikososyal riskler, sosyo demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş ile ilgili bazı kriterlerin aynı anda etkisi incelendiğinde medeni durumu, kronik hastalık varlığı ve nicel talepler alt boyutundan etkilendiği görölmüştür.

Sosyo demografik özellikler içinden seçtiğimiz kriterlerin (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ve aile tipi) aynı anda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından beslenmenin nasıl etki ettiğini incelediğimizde sadece cinsiyetin anlamlı bir etkisi olduğu görölmüştür. Aynı anda etkisini incelemek için sosyo demografik özelliklerinin yanına sağlık alışkanlıklarını belirten kriterleri (hobi varlığı, yaşanılan ev, kronik hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanımı) de eklediğimizde yalnızca cinsiyet ve kronik hastalık varlığının anlamlı bir etkisi olduğu görölmüştür. Aynı anda etkisini incelemek için sosyo demografik ve sağlık alışkanlıklarını belirten kriterlerin yanına iş ile ilgili özelliklerden eklediğimiz kriterlerin (meslekte çalışma yılı, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, işe ulaşım ve mesleği isteyerek seçme) etkisini incelediğimizde yalnızca yaş, cinsiyet, işe ulaşım ve mesleği isteyerek seçmenin anlamlı bir etkisi olduğu görölmüştür. Bunların yanında KOPSOR-TR alt boyutlarının tamamı eklenerek psikososyal riskler, sosyo demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş ile ilgili bazı kriterlerin aynı anda etkisi incelendiğinde yaş, cinsiyet, aile tipi, yaşanılan ev, kronik hastalık varlığı, sigara kullanımı, işe ulaşım, nicel talepler, duyguları gizleme gereksinimi, rol çatışması ve güven alt boyutlarından etkilendiği görölmüştür.

Sosyo demografik özellikler içinden seçtiğimiz kriterlerin (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ve aile tipi) aynı anda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından manevi gelişime nasıl etki ettiğini incelediğimizde sadece aile tipinin anlamlı bir etkisi olduğu görölmüştür. Aynı anda etkisini incelemek için sosyo demografik özelliklerinin yanına sağlık alışkanlıklarını belirten kriterleri (hobi varlığı, yaşanılan ev, kronik hastalık varlığı,

sigara ve alkol kullanımı) de eklediğimizde yalnızca eğitim düzeyi, aile tipi ve hobi varlığının anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Aynı anda etkisini incelemek için sosyo demografik ve sağlık alışkanlıklarını belirten kriterlerin yanına iş ile ilgili özelliklerden eklediğimiz kriterlerin (meslekte çalışma yılı, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, işe ulaşım ve mesleği isteyerek seçme) etkisini incelediğimizde yalnızca aile tipi, hobi varlığı ve mesleği isteyerek seçmenin anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Bunların yanında KOPSOR-TR alt boyutlarının tamamı eklenerek psikososyal riskler, sosyo demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş ile ilgili bazı kriterlerin aynı anda etkisi incelendiğinde hobi varlığı, mesleği isteyerek seçme, gelişme olanakları ve işe bağlılık alt boyutlarından etkilendiği görülmüştür.

Sosyo demografik özellikler içinden seçtiğimiz kriterlerin (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ve aile tipi) aynı anda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından kişiler arası ilişkilere nasıl etki ettiğini incelediğimizde eğitim düzeyi ve aile tipinin anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Aynı anda etkisini incelemek için sosyo demografik özelliklerinin yanına sağlık alışkanlıklarını belirten kriterleri (hobi varlığı, yaşanılan ev, kronik hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanımı) de eklediğimizde yalnızca aile tipi ve hobi varlığı anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Aynı anda etkisini incelemek için sosyo demografik ve sağlık alışkanlıklarını belirten kriterlerin yanına iş ile ilgili özelliklerden eklediğimiz kriterlerin (meslekte çalışma yılı, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, işe ulaşım ve mesleği isteyerek seçme) etkisini incelediğimizde yalnızca eğitim düzeyi, aile tipi, hobi varlığı, alkol kullanımı ve mesleği isteyerek seçmenin anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Bunların yanında KOPSOR-TR alt boyutlarının tamamı eklenerek psikososyal riskler, sosyo demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş ile ilgili bazı kriterlerin aynı anda etkisi incelendiğinde eğitim düzeyi, aile tipi, hobi varlığı, işe ulaşım, bilişsel talepler, işte özgürlük derecesi, iş ve çalışma çevresi ile ilgili güvence, güven ve tükenmişlik alt boyutlarından etkilendiği görülmüştür.

Sosyo demografik özellikler içinden seçtiğimiz kriterlerin (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ve aile tipi) aynı anda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından stres yönetimine nasıl etki ettiğini incelediğimizde hiçbir kriterin etkisi olduğu görülmemiştir. Aynı anda etkisini incelemek için sosyo demografik özelliklerinin yanına sağlık alışkanlıklarını belirten kriterleri (hobi varlığı, yaşanılan ev, kronik hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanımı) de eklediğimizde yalnızca hobi varlığı anlamlı bir etkisi olduğu

görülmüştür. Aynı anda etkisini incelemek için sosyo demografik ve sağlık alışkanlıklarını belirten kriterlerin yanına iş ile ilgili özelliklerden eklediğimiz kriterlerin (meslekte çalışma yılı, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, işe ulaşım ve mesleği isteyerek seçme) etkisini incelediğimizde yalnızca medeni durum, hobi varlığı, çalışma şekli ve mesleği isteyerek seçmenin anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Bunların yanında KOPSOR-TR alt boyutlarının tamamı eklenerek psikososyal riskler, sosyo demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş ile ilgili bazı kriterlerin aynı anda etkisi incelendiğinde çalışma şekli, mesleği isteyerek seçme, nicel ve bilişsel talepler, rol açıklığı ve rol çatışması alt boyutlarından etkilendiği görülmüştür.

Sosyo demografik özellikler içinden seçtiğimiz kriterlerin (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ve aile tipi) aynı anda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından toplam puana nasıl etki ettiğini incelediğimizde sadece eğitim düzeyinin anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Aynı anda etkisini incelemek için sosyo demografik özelliklerinin yanına sağlık alışkanlıklarını belirten kriterleri (hobi varlığı, yaşanılan ev, kronik hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanımı) de eklediğimizde yalnızca sigara kullanımı, kronik hastalık varlığı ve hobi varlığının anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Aynı anda etkisini incelemek için sosyo demografik ve sağlık alışkanlıklarını belirten kriterlerin yanına iş ile ilgili özelliklerden eklediğimiz kriterlerin (meslekte çalışma yılı, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, işe ulaşım ve mesleği isteyerek seçme) etkisini incelediğimizde yalnızca kronik hastalık varlığı, hobi varlığı, sigara kullanımı ve mesleği isteyerek seçmenin anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Bunların yanında KOPSOR-TR alt boyutlarının tamamı eklenerek psikososyal riskler, sosyo demografik özellikler, sağlık alışkanlıkları ve iş ile ilgili bazı kriterlerin aynı anda etkisi incelendiğinde eğitim düzeyi, hobi varlığı, kronik hastalık varlığı, sigara kullanımı, nicel talepler, işte özgürlük derecesi ve işe bağlılık alt boyutlarından etkilendiği görülmüştür.

Sonuç olarak araştırma geneline baktığımızda her ne kadar hemşireler birer sağlık profesyoneli olsalar dahi, doğrudan veya dolaylı etkisi olan sebepler sağlığı geliştiren sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını uygulamalarında sıkıntı oluşturabilmektedir. Gününün çoğunu çalışma ortamında geçiren hemşirelerin öncelikle zamansızlık probleminin çözüme ulaştırılması gerektiği düşünülmektedir. Mevcut çalışma saatleri ve görev dağılımları belirli olursa SYBD II ölçeğinden daha iyi puanlar alınacağı düşünülmektedir. Ev-iş çatışmasının önüne geçebilmek adına her kurum bünyesinde kreşler açılarak zaten stres ve

baskı altında olan hemşirelerin çocuk sorumluluğunu azaltılıp işine odaklanması ve daha verimli çalışması sağlanabilir. Bu şekilde kreş veya anaokulu ve kendi kurumları arasında zaman kaybeden hemşirelerin hem mental ve bedensel verimliliğinin artacağı hem de sosyal yaşantılarına maddi katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Beslenme durumlarının düzelebilmesi için çalışılan kurumlarda daha dengeli ve tüketilebilir öğünlerin çıkmasına adına ayrılan bütçe arttırılabilir. Yine ana öğünler haricinde (gece kahvaltıları hariç) personele daha sağlıklı olabilmeleri adına her gün taze/kuru meyve, yağlı tohumlar (fındık, fıstık, badem, ceviz gibi), süt ve ürünleri (kutu süt veya ayran gibi) ara öğün olarak dağıtılabilir. Bu ara öğünler öğünleri kaçıran personel var ise personelin açlık durumunu bastırmaya yardımcı olacağı, öğünler ile sorunu olmayan personellerde ise hem abur cubur tüketimine yönelimi azaltacağı hem vitamin ve mineral içerikleri açısından yeterli ve dengeli beslenmelerine yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Fiziksel aktivitelerini arttırabilmek adına kurum içerisinde fiziksel aktivite yapabilecekleri alanlar veya iş araları belirleyerek üstler tarafından hemşirelerin fiziksel aktivite yapmaya teşvik edilmesi gerektiği düşünülmektedir. Zamanın çoğunu iş yerinde geçirdiklerinden veya evlerinde dahi olsalar mental ve bedensel yorgunluk ve tükenmişlik hissi kişinin fiziksel aktivitede bulunmasını engelleyebilmektedir. Eğer aktivite yapımına teşvik sağlanırsa sosyal ve iş çevreleri arasındaki bağın güçlenebileceği, kişinin kendini iş yerinde daha motive ve dinlenmiş hissedebileceği ayrıyeten bedensel sağlığı geliştirici katkısı olacağından iş yerinde veriminin artabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamız kapsamında hobi varlığının sağlıklı yaşam adına etkisinin yadsınamaz düzeyde olduğu görülmektedir. Yine kurum bünyelerinde serbest zamanlar oluşturarak personelin de tercihinine göre hobilerini icra edebilecekleri alan veya mini kurslar düzenlenebilir. Bu tarz aktivitelerin iş ortamındaki stresi azaltabileceği, iş doyumunu ve iş yerine bağlılığı arttırabileceği bunlara bağlı olarak personelin mental sağlığının gelişmesini sağlayacağı düşünülmektedir.

7. KAYNAKLAR

1. World Health Organization (2019). Electronic resources [online]. Available from: <http://www.who.int/about/mission/en/>. [Accessed 5 April 2019].
2. Yılmaz E, Özkan S (2006). Bir ilçede çalışan hemşirelerin sağlık sorunları ve yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi. 4.Temel Sağlık Hizmetleri Sempozyumu, Manisa, 13-14 Nisan 2006, 103.
3. Şahin NH (1995). Stresle başa çıkma-olumlu bir yaklaşım. İkinci Baskı. Sistem Yayıncılık&Türk Psikologlar Derneği, İstanbul; Sayfa: 15.
4. Türk M (1997). Bir örgütsel stres anketinin (VOS-D) Türkiye'ye uyarlanması "Seri üretim, sürekli üretim teknolojileri ile hizmet sektörü uygulaması". Tıpta uzmanlık tezi, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir
5. World Health Organization (2019). Electronic resources [online]. Available from: https://www.who.int/occupational_health/topics/stressatwp/en/. [Accessed 5 April 2019].
6. Arslan Yaşar B (2014). Yoğun bakım hemşirelerinde iş stresinin çalışan performansına etkileri (Bir kamu hastanesi uygulaması). Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Ankara
7. Çatulaş Ü, Baz M, Kaya S, Savaş K (2011). Örgüt içi stres. Uluslararası Hakemli Akademik Sosyal Bilimler Dergisi 1(1): 5-14.
8. İşyeri tehlike sınıfları listesi. T.C. Resmi Gazete, 29992, 27 Şubat 2017.
9. Soysal A (2009). İş yaşamında stres. Çimento İşveren Dergisi 23: 17-40.
10. Yıldırım A, Hacıhasanoğlu R (2011). Sağlık çalışanlarında yaşam kalite ve etkileyen değişkenler. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2(2): 61-68.
11. Ezer S (2018). Sağlık çalışanlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışları si ve etkileyen değişkenler. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2(2): 61-68. ile profesyonel yaşam kaliteleri arasındaki ilişkinin ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı, İstanbul
12. Türk Dil Kurumu (2019) Electronic resources [online]. Available from: <https://sozluk.gov.tr/>. [Accessed 4 August 2019].

13. Avcı Öztürk D (2010). Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş yaşam kalitesinin iş doyum düzeyine etkileri üzerine bir araştırma. Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul
14. Zoroğlu G (2018). Düzce merkez ilçedeki birinci basamakta çalışan sağlık personeli ile üniversite hastanesi asistan hekim ve hemşirelerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi. Tıpta uzmanlık tezi, Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Düzce
15. Akgül N (2008). Sivas il merkezi birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan sağlık personelinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-etkililik-yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek lisans tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Toplum Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Sivas
16. Alataş Demirtaş S (2018). Ameliyathane hemşirelerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Yüksek lisans tezi, Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Trabzon
17. Ezer S (2018). Sağlık çalışanlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile profesyonel yaşam kaliteleri arasındaki ilişkinin ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul
18. Kılıç E (2012). Ameliyathane hemşirelerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. Yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul
19. Türkol E (2012). İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanesinde ihtisas yapan asistanların, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ruhsal sağlık durumu. Tıpta uzmanlık tezi, İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Malatya
20. Bostan N (2013). Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler. Yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir
21. Avcı Y (2016). Personal health responsibility kişisel sağlık sorumluluğu. Tav Prev Med Bull 15: 259-266.

22. Uz D (2011). Bir hastanede çalışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-etkililik-yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara
23. Avcı Y (2015). Kişisel sağlık sorumluluğu. Integr Tıp Derg 3(2): 81-82.
24. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (2014). Giriş. Müezzinoğlu M (Ed.), Çok Sektörlü Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı 2013-2023, 19-22. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birim/cevre-sagligi/1-su-guvenligi/Kitaplar/CokPaydaslisaglsorgelisProOzet_Kitap.pdf
25. World Health Organization (2019). Electronic resources [online]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. [Accessed 7 August 2019].
26. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2019). Electronic resources [online]. Available from: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/fiziksel-aktivite/fiziksel-aktivite-nedir.html> [Accessed 7 August 2019].
27. World Health Organization (2019). Electronic resources [online]. Available from: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_myths/en/. [Accessed 7 August 2019].
28. World Health Organization (2019). Electronic resources [online]. Available from: https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/en/. [Accessed 7 August 2019].
29. T.C. Sağlık Bakanlığı (2016). Besine dayalı beslenme rehberi. Gülden P (Ed.), Türkiye Beslenme Rehberi 2015 (TÜBER), 26-28. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/10915,tuber-turkiye-beslenme-rehberipdf.pdf>
30. World Health Organization (2019). Electronic resources [online]. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet> [Accessed 9 August 2019].
31. World Health Organization (2019). Electronic resources [online]. Available from: <https://www.who.int/nutrition/topics/nutrecomm/en/>. [Accessed 9 August 2019].
32. World Health Organization (2019). Electronic resources [online]. Available from: <https://www.who.int/nutrition/topics/obesity/en/>. [Accessed 9 August 2019].

33. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2019). Antropometrik ölçümler. Koca F (Ed.), Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA), 49. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Yayinlar/kitaplar/diger-kitaplar/TBSA_RAPOR_KITAP_20.08.pdf
34. World Health Organization (2019). Electronic resources [online]. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>. [Accessed 9 August 2019].
35. Şahin S, Aral N (2012). Aile içi iletişim. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi 1(3): 55-66.
36. Aydın Dinçer GB (2019). Fizyoterapi öğrencilerinin sağlık algısı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Isparta
37. On B (2016). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin sağlığın geliştirilmesi ile ilgili görüşleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara
38. Erdem H (2016). Stresle başa çıkmada iç kontrol odağının yordayıcı gücü ve psikolojik sermayenin aracılık rolü. Türk Psikoloji Dergisi 31(78): 1-9.
39. Kırımoğlu S (2017). Özel bir hastanede görev yapan sağlık çalışanlarının güvenliğinin iş stresine etkisinin araştırılması. Yüksek lisans tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep Üniversitesi, İş sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı, Gaziantep
40. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2020). Electronic resources [online]. Available from: https://www.ailevecalisma.gov.tr/Raporlar/ATHGM/Psikososyal_Destek_%20Nedir.pdf. [Accessed 26 January 2020].
41. Şahan C (2016). Kopenhag psikososyal risk değerlendirme ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. Yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir
42. European Agency for safety and Health at Work (2020). Electronic resources [online]. Available from: <https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-stress>. [Accessed 26 January 2020].

43. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (2016). İş kaynaklı psikosozal risk faktörleri. Kahraman MF (Ed.), Psikosozal Risk Faktörleri Bilgilendirme Rehberi, 3. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/medias/4595/rehber22.pdf>
44. Burr H, Formazin M, Pohrt A (2016). Methodological and conceptual issues regarding occupational psychosocial coronary heart disease epidemiology. *Scand J Work Environ Health*. 42(3): 251-255.
45. Demiral Y (2004). Çalışma yaşamında psikosozal etmenler. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi* 5(20): 22-26.
46. Demiral Y, Ünal B, Kılıç B, Bilgin AC, Uçku R, Theorell T (2007). İş stres ölçeğinin İzmir Konak Belediyesin'nde çalışan erkek işçilerde geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Toplum Hekimliği Bülteni* 26(1): 11-18.
47. Karasek RA, Russell RS, Theorell T (1982). Physiology of stress and regeneration in job related cardiovascular illness. *Journal of Human Stress* 8(1): 29-42.
48. Levi L, Bartley M, Marmot M, Karasek R, Theorell T, Siegrist J, Peter R, Belkić K, Savić C, Schnall P, Landsbergis P (2000). Stressors at the workplace: theoretical models. *Occup Med* 15(1): 69-106.
49. Abdulhanoğlu H, Ayanoğlu Y, Karadağ M (2020). Çaba-ödül dengesizliğinin tükenmişlik üzerine etkisi: Ankara'daki muhasebe meslek mensupları üzerinde bir araştırma. *Muhasebe ve Denetime Bakış Dergisi* 59: 19-36.
50. Burr H, Formazin M, Pohrt A (2016). Methodological and conceptual issues regarding occupational psychosocial coronary heart disease epidemiology. *Scand J Work Environ Health*. 42(3): 251-255.
51. McVicar A (2003). Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of Advanced Nursing* 44(6): 633-642.
52. Bahar Z, Beşer A (2008). Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *C.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 12(1): 1-13.
53. Şahan C, Baydur H, Demiral Y (2019). A novel version of Copenhagen psychosocial questionnaire-3: Turkish validation study. *Archives of Environmental & Occupational Health* 74(6): 297-309.

54. Asante JO, Li MJ, Liao J, Huang YX, Hao YT (2019). The relationship between psychosocial risk factors, burnout and quality of life among primary healthcare workers in rural Guangdong province: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*19(1): 447.
55. Ilić IM, Arandjelović M, Jovanović JM, Nešić MM (2017). Relationships of work-related psychosocial risks, stress, individual factors and burnout - Questionnaire survey among emergency physicians and nurses. *Med Pr* 68(2): 167-178.
56. World Health Organization (2000). Body mass index. WHO Technical report series (Ed.), Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic, 8. https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/.
57. Çetiner H (2014). Hastane çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Öğretim Anabilim Dalı, İstanbul
58. Khaghanyrad E (2014). İki farklı ülkede cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Yüksek lisans tezi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum
59. Şimşekoğlu N (2013). Düzce üniversitesi araştırma ve uygulama hastanesinde görevli hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlık kaygısı düzeyleri. Yüksek lisans tezi, Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Düzce
60. Demir S (2016). Gaziosmanpaşa üniversitesinde çalışan hemşirelerin çalışan güvenliği konusundaki farkındalıkları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Yüksek lisans tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Tokat
61. Çetin FM (2015). Ankara halk sağlığı müdürlüğü ve merkez ilçelerin toplum sağlığı merkezlerinde çalışan personelin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. Tıpta uzmanlık tezi, Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara
62. Gömleksiz M (2019). Tıp fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili faktörler. Tıpta uzmanlık tezi, Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Elazığ

63. Chen L, Zhang J, Fu W (2018). Health-promoting lifestyles and their related influences among nursing assistants in nursing homes in China. *Applied Nursing Research* 39: 97-102.
64. Ross A, Bevans M, Brooks AT, Gibbons S, Wallen GR (2017). Nurses and health-promoting behaviors: knowledge may not translate into self-care. *AORN Journal* 105(3): 267-275.
65. Lee RL, Loke AJ (2005). Health-promoting behaviors and psychosocial well-being of university students in Hong Kong. *Public Health Nursing* 22(3): 209-220.
66. Kurnat-Thoma E, El-Banna M, Oakcrum M, Tyroler J (2017). Jun. Nurses'health promoting lifestyle behaviors in a community hospital. *Appl Nurs Res* 35: 77-81.
67. Profis M, Simon-Tuval T (2016). The influence of healthcare workers'occupation on health promoting lifestyle profile. *Industrial Health* 54(5): 439-447.
68. Hui WH (2002). The health-promoting lifestyles of undergraduate nurses in Hong Kong. *J Prof Nurs* 18(2): 101-111.
69. Kelly M, Wills J, Sykes S (2017). Do nurses'personal health behaviours impact on their health promotion practice? A systematic review. *Int J Nurs Stud* 76: 62-77.



EKLER

Ek 3. Araştırma Anket Formu



Ek 3. (Devam)

14. Hobilerinize haftada ne kadar vakit ayırırsınız?(Lütfen belirtiniz) saat

15. Tanı aldığınız kronik bir hastalığınız var mı? 1.() Evet 2.() Hayır

16. Cevabınız evet ise aşağıda belirtilmiş hastalıklardan tanı almış olduklarınızı işaretleyiniz.

1.() Hipertansiyon	5.() Tiroit Fonksiyon Bozukluğu	9.() Diğer.....
2.() Diyabet	6.() Kanser	
3.() KOAH	7.() Koroner Kalp Hastalığı	
4.() Astım	8.() Psikiyatrik Hastalıklar(lütfen belirtiniz.....)	

17. Düzenli olarak kullandığınız ilaç/ilaçlarınız var mı? 1.() Evet 2.() Hayır

18. Uyku ilacı kullanıyor musunuz? 1.() Evet 2.() Hayır

19. Sigara içiyor musunuz? 1.() Evet, günde.....adet/.....paket 2.() Hayır 3.() Bıraktım

20. Cevabınız evet ise kaç yıldır sigara içiyorsunuz?.....

21. Cevabınız bıraktım ise kaç yıl sigara içip bıraktınız?.....

22. Alkol kullanıyor musunuz? 1.() Evet 2.() Hayır 3.() Bazen

B. İŞ VE İŞ ORTAMI İLE İLGİLİ BİLGİLER:

23. Çalışma statünüz nedir? 1.() Kadrolu 2.() Sözleşmeli

24. Mesleğinizde çalışma süreniz nedir?(Toplam yıl olarak belirtiniz)

25. Şuan ki çalıştığınız kurumda hizmet süreniz nedir? (Toplam yıl olarak belirtiniz)

26. Hangi birimde/serviste çalışıyorsunuz, lütfen işaretleyiniz?

1.() Dahili birim servisleri 2.() Cerrahi birim servisleri 3.() Yoğun bakım 4.() Ameliyathane 5.() Diğer.....

27. Çalışma şekliniz aşağıdakilerden hangisine girer?

1.() Gündüz(8.00-17.00) 2.() Gündüz(8.00-17.00) + nöbet 3.() Vardiyalı(hem gece hem gündüz değişken mesai)

28. Haftalık toplam çalışma saatiniz nedir?.....

29. Ayda kaç saat fazla mesai yapıyorsunuz?.....

30. Nöbet tutuyor iseniz aylık nöbet sayınız nedir?.....

31. Halen çalıştığınız kuruma başladığınızda oryantasyon eğitimi aldınız mı? 1.() Evet 2.() Hayır

32. Halen çalıştığınız kurumunuzda çalışmaya başladığınızdan bu yana bir üst göreve atanma teklifi aldınız mı?

1.() Evet..... 2.() Hayır

33. İş yerinize ulaşımı nasıl sağlıyorsunuz?

1.() Aracıyla 2.() Yürüyerek 3.() Topu taşıma araçları ile 4.() Servis ile

34. Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz? 1.() Evet 2.() Hayır

Ek 3. (Devam)

SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ II

Bu ankette şu anki yaşam tarzınız ve alışkanlıklarınız ile ilgili sorular yer almaktadır. Lütfen soruları mümkün olduğu kadar doğru ve eksiksiz yanıtlayınız. Her alışkanlığınızın sıklığına uygun seçeneği çarpı (X) işareti koyarak belirtiniz.

		Hiçbir Zaman	Bazen	Sık Sık	Düzenli Olarak
1	Bana yakın olan kişilerle endişelerimi ve sorunlarımı tartışırım				
2	Sıvı ve katı yağı, kolesterolü düşük bir diyeti tercih ederim				
3	Doktora ya da bir sağlık görevlisine, vücudumdaki olağandışı belirti ve bulguları anlatırım				
4	Düzenli bir egzersiz programı yaparım				
5	Yeterince uyurum				
6	Olumlu yönde değiştiğimi ve geliştiğimi hissedirim				
7	İnsanları başarıları için takdir ederim				
8	Şekerli ve tatlılı kısıtlarım				
9	Televizyonda sağlığı geliştirici programları izler ve bu konularla ilgili kitapları okurum				
10	Haftada en az üç kez 20 dakika ve/veya daha uzun süreli egzersiz yaparım (hızlı yürüyüş, bisiklete binme, aerobik, dans gibi)				
11	Her gün rahatlamak için zaman ayırırım				
12	Yaşamımın bir amacı olduğuna inanırım				
13	İnsanlarla anlamlı ve doyumlu ilişkiler sürdürürüm				
14	Her gün 6-11 porsiyon ekmek, tahıl, pirinç ve makarna yerim				
15	Sağlık personeline önerilerini anlamak için soru sorarım				
16	Hafif ve orta düzeyde egzersiz yaparım (Örneğin haftada 5 kez ya da daha fazla) yürürüm				
17	Yaşamımda değiştiremeyeceğim şeyleri kabullenirim				
18	Geleceğe umutla bakarım				
19	Yakın arkadaşlarıma zaman ayırırım				
20	Her gün 2-4 porsiyon meyve yerim				
21	Her zaman gittiğim sağlık personelinin önerileri ile ilgili sorularım olduğunda başka bir sağlık personeline danışırım				
22	Bos zamanlarımda yüzme, dans etme, bisiklete binme gibi eğlendirici fizik aktiviteler yaparım				
23	Uyumadan önce güzel şeyler düşünürüm				
24	Kendimle barışık ve kendimi yeterli hissedirim				
25	Başkalarına ilgi, sevgi ve yakınlık göstermek benim için kolaydır				
26	Her gün 3-5 porsiyon sebze yerim				
27	Sağlık sorunlarımı sağlık personeline danışırım				
28	Haftada en az üç kere kas güçlendirme egzersizleri yaparım				
29	Stresimi kontrol etmek için uygun yöntemleri kullanırım				
30	Hayatımdaki uzun vadeli amaçlar için çalışırım				
31	Sevdiğim kişilerle kucaklaşıyorum				
32	Her gün 3-4 kez süt, yoğurt veya peynir yerim				
33	Vücudumu fiziksel değişiklikler, tehlikeli bulgular bakımından ayda en az bir kez kontrol ederim				
34	Günlük işler sırasında egzersiz yaparım (örneğin, yemeğe yürüyerek giderim, asansör yerine merdiven kullanırım, arabamı uzağa park ederim)				
35	İş ve eğlence zamanımı dengelerim				
36	Her gün yapacak değişik ve ilginç şeyler bulurum				
37	Yakın dostlar edinmek için çaba harcarım				
38	Her gün et, tavuk, balık, kuru bakliyat, yumurta, çerez turu gıdalardan 3-4 porsiyon yerim				
39	Kendime nasıl daha iyi bakabileceğim konusunda sağlık personeline danışırım				
40	Egzersiz yaparken nabız ve kalp atışlarımı kontrol ederim				
41	Günde 15-20 dakika gevşeyebilmek, rahatlayabilmek için uygulamalar yaparım				
42	Yaşamımda benim için önemli olan şeylerin farkındayım				
43	Benzer sorunu olan kişilerden destek alırım				
44	Gıda paketlerinin üzerindeki besin, yağ ve sodyum içeriklerini belirleyen etiketleri okurum				

Ek 3. (Devam)

		Hiçbir Zaman	Bazen	Sık Sık	Düzenli Olarak
45	Bireysel sağlık bakımı ile ilgili eğitim programlarına katılım				
46	Kalp atımım hızlanana kadar egzersiz yaparım				
47	Yorulmaktan kendimi korurum				
48	İlahi bir gücün varlığına inanırım				
49	Konuşarak ve uzlaşarak çatışmaları çözerim				
50	Kahvaltı yaparım				
51	Gereksinim duyduğumda başkalarından danışmanlık ve rehberlik alırım				
52	Yeni deneyimlere ve durumlara açığım				

KOPENHAG PSİKOSOSYAL RİSK DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (KOPSOR)

Her soru ayrı ayrı yanıtlanmalı ve her satırda size uygun seçeneği çarpı (X) işareti koyarak belirtiniz.

		Her Zaman (5)	Sıklıkla (4)	Bazen (3)	Nadiren (2)	Asla/ Neredeyse hiç(1)
1 ÇT	Çok hızlı çalışmak zorunda kalır mısınız?					
2 ÇT	Gün boyunca yüksek bir hızda mı çalışıyorsunuz?					
3 ÇT	Yüksek bir hızda çalışmaya devam etmeniz gerekiyor mu?					
4 NT	İş yükünüz eşit dağıtılmadığı için birikir mi?					
5 NT	İşlerinizin gerisinde kalıyor musunuz?					
6 NT	Tüm görevlerinizi tamamlamak için zamanınızın yetmediği ne sıklıkla olur?					
7 BT	Çalışırken çok fazla şeye dikkat etmek zorunluluğunuz var mı?					
8 BT	İşiniz çok fazla şeyi hatırlamanızı gerektirir mi?					
9 BT	İşiniz yeni fikirler ortaya koymanızı gerektirir mi?					
10 BT	İşiniz zor kararlar vermenizi gerektirir mi?					
11 DT	İşiniz sizi duygusal olarak rahatsız edici durumlara sokar mı?					
12 DT	İşinizin bir parçası başkalarının kişisel sorunları ile uğraşmanızı gerektirir mi?					
13 DT	İşiniz size duygusal olarak bir yük getirir mi?					
14 DG	İşiniz görüşlerinizi saklamanızı gerektirir mi?					
15 DG	İşiniz duygularınızı saklamanızı gerektirir mi?					
16 DG	Size davranışları nasıl olursa olsun herkese karşı açık ve nazik olmak olmanız beklenir mi?					
17 İE	İşinize ilişkin büyük oranda etki gücünüz var mı?					
18 İE	Çalışma arkadaşını seçme konusunda söz hakkınız var mı?					
19 İE	Size verilen iş miktarını belirlemede etkiniz olur mu?					
20 İE	İşinizde NE yapacağınıza siz karar verebiliyor musunuz?					
21 İE	İşinizi NASIL yapacağınız konusunda sizin bir etkiniz oluyor mu?					
22 GO	İşinizde çeşitli görevleriniz var mıdır?					
23 GO	İşinizde yeni şeyler öğrenme olanağınız var mıdır?					
24 GO	İşinizde becerilerinizi ya da uzmanlığınızı kullanabiliyor musunuz?					
25 GO	İşiniz size becerilerinizi geliştirme fırsatı veriyor mu?					
26 İÖ	İşe ne zaman ara vereceğinize karar verebiliyor musunuz?					

Ek 3. (Devam)

		Her Zaman (5)	Sıklıkla (4)	Bazen (3)	Nadiren (2)	Asla/ Neredeyse hiç(1)
27 İÖ	Yıllık izin zamanınız yaklaşık olarak isteğiniz doğrultusunda mı belirlenir?					
28 İÖ	Arkadaşınızla kısa bir sohbet için işinize ara verebiliyor musunuz?					
29 İÖ	Kendi işiniz için yarım saatliğine özel bir izin almadan iş yerinden ayrılabilir misiniz?					
30 İÖ	Fazla mesayi yapmak zorunda kalır mısınız?					
		Oldukça Büyük Ölçüde(5)	Büyük Ölçüde (4)	Az Çok(3)	Küçük Ölçüde(2)	Çok Küçük Ölçüde(1)
31 İA	İşinizi anlamlı buluyor musunuz?					
32 İA	Yaptığınız işin önemli olduğunu hissediyor musunuz?					
33 İA	Kendinizi işinizde motive ve ilgili hissediyor musunuz?					
34 İB	Başkalarına iş yerinizi anlatmaktan hoşlanır mısınız?					
35 İB	İş yerinizin sizin için çok önemli bir yer olduğunu düşünüyor musunuz?					
36 İB	Bu işyerinin bir üyesi olmaktan gurur duyuyor musunuz?					
37 Ö	İş yerinde önemli kararlar, değişiklikler veya gelecek planına ilişkin önceden size bilgi verilir mi?					
38 Ö	İşinizi iyi yapabilmeniz için gerek duyduğunuz bilgiyi alıyor musunuz?					
39 T	Yaptığınız iş yönetim tarafından farkediliyor ve takdir ediliyor mu?					
40 T	Yönetim size saygı duyuyor mu?					
41 T	İşyerinde size adil davranılıyor mu?					
42 RA	İşinizin amaçları belirli midir?					
43 RA	Hangi alanların kesin olarak sizin sorumluluğunuzda olduğunu biliyor musunuz?					
44 RA	İşinizde sizden beklenenleri tam olarak biliyor musunuz?					
45 RÇ	İşinizde size çelişkili talepler geliyor mu?					
46 RÇ	Bazen başka türlü yapılması gerektiğini düşündüğünüz şeyleri yapmak zorunda kalıyor musunuz?					
47 RÇ	Bazen size gereksizmiş gibi görünen şeyleri yapmak zorunda kalıyor musunuz?					
	Bir üst amiriniz size göre ne ölçüde...	Oldukça Büyük Ölçüde(5)	Büyük Ölçüde (4)	Az Çok(3)	Küçük Ölçüde(2)	Çok Küçük Ölçüde(1)
48 LK	Her bir çalışan için yeterli gelişme fırsatı sağlar?					
49 LK	Çalışanların işinden memnun olmasına öncelik verilir mi?					
50 LK	İş planlaması konusunda iyidir?					
51 LK	Çatışmaları çözme konusunda iyidir?					
		Her Zaman (5)	Sıklıkla (4)	Bazen (3)	Nadiren (2)	Asla/ Neredeyse hiç(1)
52 SDA	İş arkadaşlarınızdan ne sıklıkla yardım ve destek alırsınız?					
53 SDA	İş arkadaşlarınız sizin işle ilgili sorunlarınızı dinlemeye ne sıklıkla istek duyar?					
54 SDA	İşinizi nasıl yürüttüğünüz ile ilgili olarak arkadaşlarınız sizinle ne sıklıkta konuşur?					
55 SDÜ	Bir üst amirinizden ne sıklıkta yardım ve destek alırsınız?					

Ek 3. (Devam)

56 SDÜ	Bir üst amiriniz sizin işle ilgili sorunlarınızı dinlemeye ne sıklıkta istek duyar?					
57 SDÜ	İşinizi nasıl yürüttüğünüz ile ilgili olarak amiriniz sizinle ne sıklıkta konuşur?					
58 TD	İşyerinde arkadaşlık ortamınız iyi midir?					
59 TD	İşyerinde arkadaşlarınız arasında iyi bir işbirliği var mı?					
60 TD	İşyerinizde kendinizi bir topluluğa ait hissediyor musunuz?					
Aşağıdakilerden kaygı duyar mısınız...		Oldukça büyük ölçüde(5)	Büyük ölçüde (4)	Az çok (3)	Küçük ölçüde (2)	Çok Küçük ölçüde (1)
61 İİG	İşsiz kalmaktan?					
62 İİG	Yeni bir teknolojinin kullanımı ile işsiz kalmaktan?					
63 İİG	İşsiz kalırsanız yeni bir iş bulmanızın zor olmasından?					
64 ÇİG	İsteğiniz dışında başka bir işe transfer olmaktan?					
65 ÇİG	Çalışma zamanlarınızın (vardiya, işe geliş-gidiş, çalışma günleri vb) isteğiniz dışında değiştirilmesinden kaygı duyuyor musunuz?					
66 ÇİG	Maaşınızın azalacağından kaygı duyuyor musunuz?					
		Evet, kesinlikle (5)	Evet, bir noktaya kadar(4)	Kararsız m(3)	Evet, ama çok az(2)	Hayır, asla (1)
67 İEÇ	Aynı zamanda hem evde hem de işte bulunmanız gereken zamanlar oluyor mu?					
68 İEÇ	İşiniz enerjinizin çoğunu tükettiği için özel yaşamınızı olumsuz etki etkilediğinin hissediyor musunuz?					
69 İEÇ	İşiniz zamanınızın çoğunu aldığı için özel yaşamınızı olumsuz etkilediğini hissediyor musunuz?					
70 İEÇ	İşimin gerektirdikleri özel ve aile yaşamımı aksatıyor?					
71 İEÇ	İşle ilgili görevlerim nedeniyle, aile ve özel yaşam aktiviteleri için yaptığım planlarımı değiştirmek zorunda kalıyorum.					
		Oldukça büyük ölçüde(5)	Büyük ölçüde (4)	Az çok (3)	Küçük ölçüde (2)	Çok Küçük ölçüde (1)
72 G	İşyerinde çalışanlar genel olarak birbirlerine güvenir mi?					
73 G	Yönetim işlerini iyi yaptıkları konusunda çalışanlarına güven duyar mı?					
74 G	Çalışanlar yönetim tarafından verilen bilgilere güveniyor mu?					
75 G	Çalışanlar görüş ve duygularını ifade edebiliyor mu?					
76 AS	Çatışmalar adil bir şekilde çözülüyor mu?					
77 AS	İş yükü eşit bir şekilde dağılır mı?					
78 AS	Çalışanlar işlerini iyi yaptıklarında takdir ediliyor mu?					
79 AS	Çalışanların tüm önerileri yönetim tarafından ciddi bir şekilde değerlendirir mi?					
İşiniz ile ilgili aşağıdakilerden ne kadar memnunsunuz?		Çok Memnun (4)	Memnun (3)	Memnun Değil (2)	Hiç Memnun Değil (1)	
80 İD	İleriye yönelik beklentilerinizden					
81 İD	Fiziksel çalışma koşulları					
82 İD	Yeteneklerinizin kullanılma şekli					
83 İD	Her şey dikkate alındığında genel olarak işinizden					
84 İD	Maaşınızdan					
Aşağıdaki soruları son 4 hafta boyunca durumunuzun nasıl olduğuna göre yanıtlayınız.		Her zaman(5)	Sıklıkla (4)	Bazen (3)	Nadiren (2)	Asla/ Neredeyse hiç(1)
85 B	Kendinizi ne sıklıkta yıpranmış hissettiniz?					
86 B	Kendinizi ne sıklıkta fiziksel olarak tükenmiş hissettiniz?					
87 B	Kendinizi ne sıklıkta duygusal olarak tükenmiş hissettiniz?					
88 B	Kendinizi ne sıklıkta yorgun hissettiniz?					

ANKET BİTMİŞTİR. KATILIM VE SABRINIZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİM.